



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Ciências Humanas – IH
Departamento de Serviço Social – SER

Isabella Rodrigues Amorim

Escola, educação sexual e gravidez na adolescência.

Brasília, Setembro de 2015



Universidade de Brasília – UnB
Instituto de Ciências Humanas – IH
Departamento de Serviço Social – SER

Isabella Rodrigues Amorim

Escola, educação sexual e gravidez na adolescência.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ailta Barros de Souza.

Brasília, Setembro de 2015

Isabella Rodrigues Amorim

Escola, educação sexual e gravidez na adolescência.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Ailta Barros de Souza.

Aprovado em ____/____/ 2015

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Ailta Barros de Souza

Orientadora

(Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília)

Prof.^a Dr.^a Maria Lúcia Pinto Leal

Examinadora Interna

(Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília)

Assistente Social Ana Míriam Garcia Barbosa

Examinadora Externa

(Assistente Social do Adolescente)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela oportunidade da vida e pela trajetória que me concede.

Ao meu pai Fernando, à minha mãe Lucilene e ao meu irmão Igor, pelo amor, dedicação, apoio, por sempre acreditarem e sentirem orgulho de mim. Todos os esforços foram fundamentais para meu aprendizado e crescimento, dedico todas minhas conquistas a eles.

Ao meu noivo Anderson, por toda cumplicidade e paciência, por sempre me impulsionar a acreditar e concretizar meus sonhos, destacando sempre minha capacidade.

A todos os meus amigos e familiares que torceram por mim, em especial à minha prima Giulia que me auxiliou, sempre com disposição, na coleta de dados da pesquisa deste trabalho.

À minha orientadora Prof.^a Dr.^a Ailta, pela atenção e comprometimento, por acreditar nas minhas ideias e me encorajar. Por sanar com paciência minhas dificuldades e exaltar minhas potencialidades, contribuindo com suas orientações para minha vida acadêmica e pessoal.

À Prof.^a Dr.^a Maria Lúcia, primeiramente por ter repassado seu vasto conhecimento através da disciplina Infância, Adolescência e Cidadania, que teve fundamental importância para o interesse e construção deste trabalho e por aceitar fazer parte da banca avaliadora.

À Assistente Social Ana Míriam, por aceitar fazer parte da banca avaliadora deste trabalho. Por ter me orientado no campo de estágio, assim como no meu trabalho de intervenção com adolescentes gestantes, o que resultou no interesse sobre o tema deste trabalho.

Aos meus colegas e professores de curso que compartilharam comigo importantes conhecimentos, sempre com empenho e respeito nas discussões e articulações dentro e fora do ambiente acadêmico. Pela satisfação de saber que existem e existirão pessoas tão comprometidas com sua atuação profissional.

À Universidade de Brasília, por permitir a gratificante experiência de frequentar um ambiente tão rico de saberes e diversidades, também ao departamento de Serviço Social e aos demais funcionários da universidade, por toda a cordialidade e disponibilidade.

A todos os profissionais da educação por concederem entrevistas muito valiosas para a construção e conclusão deste trabalho, profissionais esses que enfrentam diversas dificuldades em sua atuação, mas que são agentes fundamentais para o aprendizado e transformação da sociedade.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo principal analisar e discutir o papel da escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência. Contempla revisão da literatura e uma pesquisa de campo realizada em três escolas públicas da cidade de Ceilândia – Distrito Federal com nove profissionais da educação, incluindo diretores e professores. A pesquisa qualitativa como eixo principal do trabalho busca especialmente identificar, através da ótica dos profissionais entrevistados, se existe e como é feita a difusão da educação sexual nas escolas, quais as vantagens, limites e dificuldades que esses profissionais encontram ao trabalharem a sexualidade com os(as) estudantes e quais estratégias consideram necessárias para uma melhor difusão da educação sexual no ambiente escolar. A pesquisa também identificou como a escola e esses profissionais veem e tratam os(as) adolescentes que estão vivenciando a gravidez; se conhecem casos de abandono e quais os principais motivos que levam os(as) estudantes a abandonarem a escola neste período; quais dificuldades e limites a escola encontra para manter esses(as) adolescentes em seu ambiente e quais estratégias considera que devem ser adotadas para que não ocorra o abandono escolar consequente da gravidez na adolescência. Esta monografia está estruturada em três capítulos. O capítulo I aborda a adolescência, a sexualidade, a gravidez precoce e as respostas do poder público referentes a esses temas. O capítulo II debate sobre o papel da escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar devido a gravidez, comparando o que é previsto e normatizado com o que é evidenciado na realidade da sociedade brasileira. Por fim, o capítulo III apresenta os resultados da pesquisa, explicitando os aspectos metodológicos, uma análise do perfil das escolas e dos profissionais entrevistados e expõe as reflexões e as falas dos profissionais sobre os temas. Os achados evidenciaram que é preciso que os profissionais da educação tenham compromisso, fomentem debates e sempre questionem-se sobre a sexualidade, gravidez e ensino que oferecem aos(as) estudantes, assim como tenham o apoio do poder público, das famílias e da sociedade para que esses temas sejam captados, compreendidos e implementados no ambiente escolar. O estudo pretende contribuir para a atuação dos profissionais da educação, para os responsáveis pela formulação de políticas públicas e também para os debates sobre a inserção dos assistentes sociais nas escolas.

Palavras-Chaves: Educação Sexual. Escola. Abandono Escolar. Gravidez na Adolescência. Sexualidade.

ABSTRACT

This study aims to analyze and discuss the role of schools in spreading sexual education and dropout prevention resulting in teenage pregnancies. Includes literature review and field research conducted in three public schools in Ceilândia – Distrito Federal with nine education professionals, including principals and teachers. Qualitative research as the main work axis especially seeks to identify, through the lens of the professionals interviewed, whether there and how is the spread of sexual education in schools, the advantages, limitations and difficulties that these professionals are to work sexuality with students and what strategies considered necessary for better dissemination of sexual education at school. The survey also identified how the school and these professionals see and treat adolescents who are experiencing pregnancy, known cases of abandonment and what are the main reasons why students drop out of school during this period, difficulties and limits which the school is to keep these adolescents in their environment and which considers strategies that should be adopted so that there is a consequent dropout of teenage pregnancy. This monograph is divided into three chapters. Chapter I deals with adolescence, sexuality, teenage pregnancy and the responses of the government regarding these issues. Chapter II discusses on the role of schools in spreading sexual education and prevention of school drop-outs due to pregnancy, comparing what is planned and regulated by what is shown in the reality of Brazilian society. Finally, chapter III presents the results of research, explaining the methodological aspects, a profile analysis of schools and interviewed professionals and exposes reflections and speeches of professionals on the topics. The results show that it is necessary that education professionals have commitment, foster debates and always questioning about sexuality, pregnancy and education they offer to students, as well as have the support of the government, families and society for these themes are captured, understood and implemented in the school environment. The study aims to contribute to the work of education professionals, for those responsible for formulating public policy and to the debate on the inclusion of social workers in schools.

Key Words: Sexual Education. School. School leaving. Teenage pregnancy. Sexuality.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Sexo dos participantes.....	46
Gráfico 2 – Cargo ocupado na escola.....	46
Gráfico 3 – Formação acadêmica.....	47
Gráfico 4 – Tempo de atuação na Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.....	48
Gráfico 5 – Conhecimento sobre casos de abandono escolar consequente da gravidez, de acordo com o sexo.....	55

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), dos anos de 2009 e 2012, dados nacionais e do Distrito Federal.....	37
Tabela 2 – Levantamento das Ações em Promoção à Saúde e Educação Preventiva do Censo Escolar, dos anos de 2005 e 2008, dados nacionais.....	39

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

AADOT – Ambulatório de Adolescentes de Taguatinga
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CDCA – Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente
CNS – Conselho Nacional de Saúde
Codeplan – Companhia de Planejamento do Distrito Federal
CSDF – Conselho de Saúde do Distrito Federal
DF – Distrito Federal
DIAP – Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar
DSTs – Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IH – Instituto de Ciências Humanas
MEC – Ministério da Educação
MS – Ministério da Saúde
NASAD – Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONU – Organização das Nações Unidas
PCNs – Parâmetros Curriculares Nacionais
PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNDS – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher
POE – Plano Operativo Estadual
PRAIA – Programa de Atenção Integral a Saúde do Adolescente
PROSAD – Programa de Saúde dos Adolescentes
PSE – Programa Saúde na Escola
SEDEST – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda
SEDF – Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
SEJUS – Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania
SESDF – Secretária de Saúde do Distrito Federal

SOE – Sistema de Orientação Educacional

SPE – Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UMST – Unidade Mista de Saúde

UnB – Universidade de Brasília

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
------------------------	-----------

CAPÍTULO I – ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

1.1. Adolescência.....	16
O conceito de adolescência.....	16
A adolescência em perspectiva histórica.....	16
1.2. Sexualidade na adolescência.....	20
Iniciação sexual.....	20
Paradigmas que cercam a sexualidade na adolescência.....	21
1.3. Gravidez na adolescência.....	24
Atual conjuntura.....	24
Paradigmas que cercam a gravidez na adolescência.....	26
1.4. Resposta do Estado.....	28
Potencialidades e limites.....	28
Propostas.....	31

CAPÍTULO II – O PAPEL DA ESCOLA

2.1. Educação sexual na escola.....	33
Educação sexual na escola em perspectiva histórica.....	33
Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), planos e programas.....	35
Atual conjuntura da educação sexual na escola	37
2.2. Abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.....	41

CAPÍTULO III – RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Aspectos metodológicos.....	44
3.2. Perfil das escolas.....	45
3.3. Perfil dos entrevistados.....	46
3.4. Resultados: a fala dos profissionais.....	48
A) A escola como difusora da educação sexual.....	48
B) A escola na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.....	52
3.5. Discussões.....	59
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
ANEXOS.....	72

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, sob orientação da Professora Dr.^a Ailta Barros de Souza, tem como objetivo geral analisar o papel da escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.

O trabalho também busca: confrontar as propostas encontradas nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) com as ações adotadas pela escola referente à difusão da educação sexual; identificar os parâmetros educativos no tocante à sexualidade na adolescência; identificar os parâmetros de trato da escola com adolescentes que estão vivenciando a gravidez e compreender as potencialidades, as dificuldades e os limites enfrentados pela escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.

O interesse pelo tema surgiu ao cursar as matérias de Estágio em Serviço Social I e II, onde a experiência de campo foi realizada na Unidade Mista de Saúde de Taguatinga – DF (UMST) no Ambulatório dos Adolescentes de Taguatinga (AADOT). O AADOT acolhe demandas dos centros de saúde, promotorias de justiça, conselhos tutelares e órgãos da secretaria de educação, relativas às dificuldades psicossociais, relacionais e de aprendizagem dos adolescentes, famílias e também atende adolescentes gestantes que realizam seu pré-natal na unidade.

Ao fazer um levantamento do perfil das adolescentes grávidas para análise das demandas e dificuldades apresentadas por essas meninas, constatou-se que a maioria delas estavam fora da escola. Após esse levantamento, meramente estatístico, surgiu a necessidade de conhecer e entender quais razões levam ao abandono dos estudos neste período e quais estratégias a escola está adotando para que isso não aconteça. Assim, para atingir os objetivos estabelecidos, resolveu-se fazer uma pesquisa sobre o papel da escola na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, partindo da difusão da educação sexual no ambiente escolar e perpassando pelo tratamento que é dado aos(às) adolescentes que já estão vivenciando a gravidez.

A pesquisa foi realizada no 2º semestre de 2014 em 3 (três) escolas públicas da cidade de Ceilândia – Distrito Federal, onde foram entrevistados 3 (três) profissionais da educação

em cada escola. Optou-se por ter como interlocutores os profissionais da educação para a compreensão das questões que dizem respeito às perspectivas educacionais que envolvem o tema, possibilitando conhecer a realidade desses profissionais, como trabalham com os(as) adolescentes e comparar o normatizado com o vivido, pois de acordo com Srouf (1998 apud SANCHES, 2012, p. 51) é no interior das organizações que percebemos as contradições da sociedade

Este estudo desenvolve-se em três capítulos: o primeiro aborda a adolescência e a sexualidade, partindo do conceito e da perspectiva histórica da adolescência, pois estudar esse processo torna possível estruturar e situar ao longo do tempo o sujeito estudado, avaliando seu significado e importância para a sociedade em diferentes épocas. Depois fez-se uma análise da relação entre sexualidade e adolescência, começando pela iniciação da vida sexual na adolescência e chegando aos paradigmas que cercam a sexualidade. A gravidez na adolescência também foi abordada neste capítulo, sendo demonstrada sua atual conjuntura e os paradigmas que a cercam. O capítulo é concluído com as respostas que o Estado apresenta, perante as temáticas da sexualidade e da gravidez na adolescência, por meio de programas, serviços e atuação dos profissionais, reconhecendo as potencialidades e limites dessas ações. Por fim, foram construídas propostas para que o Estado consiga oferecer respostas de qualidade a sua população adolescente.

O segundo capítulo refere-se ao papel da escola diante dos temas deste trabalho, inicialmente sendo descrito a construção e enfrentamentos da educação sexual na escola, como essa educação, por meio de projetos, planos e programas é estabelecida, e como é de fato difundida e implementada na realidade brasileira. Também neste capítulo, foi feita uma análise do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, abordando a relação entre estudo e gravidez, junto com os principais motivos que levam adolescentes que vivenciam a gravidez abandonar a escola.

O terceiro capítulo encerra o estudo apresentando os resultados dos dados encontrados na pesquisa e a discussão desses resultados. O capítulo procura abordar os aspectos metodológicos, o perfil das escolas, o perfil dos entrevistados e a análise qualitativa das informações coletadas através das falas dos profissionais da educação referentes a escola como difusora da educação sexual e o papel da escola na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, incluindo também o trato que a escola possui com adolescentes em esta-

do gestacional. Por fim, apresentam-se as discussões, reflexões e interpretações dos resultados encontrados.

É importante destacar que a terminologia utilizada neste estudo é de ‘educação sexual’ e não ‘orientação sexual’, pois fundamentando-se em Altamann e Martins (2007, p. 132 apud AQUINO; MARTIELLI, 2012, p. 5), orientação sexual, de modo geral, na bibliografia internacional, significa o conceito utilizado para indicar por qual sexo (masculino ou feminino) a pessoa sente-se atraída, tem desejo ou afeto, já a educação sexual refere-se as práticas educativas que têm a sexualidade como tema. A educação sexual está relacionada ao conjunto de valores transmitidos pela família, ambiente social, com influências da mídia, cultura, escola e nos permite incorporar valores, preconceitos e ideologias, a educação sexual expande as discussões para aspectos sociais, econômicos, éticos, étnicos e históricos que norteiam as relações humanas (SANTANA, 2006, p. 10; SANTOS, 2009, p. 18 apud AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 7).

Ter como objeto de estudo a relação da escola com a educação sexual e a gravidez na adolescência é importante na medida em que gera reflexões e discussões, de como a escola e os seus profissionais estão atendendo essas demandas, quais são os principais limites e dificuldades que estão enfrentando e quais estratégias acreditam que devem acontecer para que essas abordagens sejam feitas com qualidade e eficiência no ambiente escolar, evitando assim os preconceitos, os tabus e as informações distorcidas que giram em torno da sexualidade e prevenindo o abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.

A presente monografia pretende contribuir para a atuação dos profissionais da educação e também para os debates sobre a inserção dos assistentes sociais nas escolas, que apresentam questões que ultrapassam o campo pedagógico das licenciaturas no âmbito escolar.

CAPÍTULO I

ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

1.1. Adolescência

O conceito de adolescência

Adolescentes, sem dúvidas, existiram em todas as épocas e culturas, mas o conceito de adolescência e seu reconhecimento como fenômeno surgiu somente no século XX (ARIÈS, 1981, p. 35). A definição de adolescência, conhecida atualmente, surgiu de acordo com a evolução histórica das sociedades, com isso a maioria dos relatos históricos aborda somente a situação da infância.

A palavra adolescência é originária do verbo em latim *adolescere*, que significa: “crescer para a maturidade” (HURLOK, 1979, p. 2). É conhecida como a fase intermediária entre a infância e a idade adulta, marcada por transformações nos aspectos biológicos e até mesmo comportamentais, também está associada ao processo cultural e socioeconômico em que o indivíduo está inserido (SILVA; SILVA, 2012, p. 4).

Zagury (1996, p. 24) afirma que essa fase é de extrema importância para o desenvolvimento dos indivíduos. Entretanto, apesar da valorização em algumas sociedades, em outras a adolescência chega a não ter importância, sendo ignorada:

[...] a adolescência nada mais é que um fenômeno cultural produzido pelas práticas sociais em determinados momentos históricos, manifestando-se de formas diferentes e nem sequer existindo em alguns lugares (COINMBRA; BOCCO; NASCIMENTO, 2005, p. 4).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no âmbito da saúde, o período da adolescência ocorre entre os 10 e 19 anos de idade. No espaço jurídico, especificamente no Brasil, a Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define em seu Artigo 2º que adolescente é aquele entre 12 e 18 anos de idade.

A adolescência em perspectiva histórica

A adolescência atravessa uma dimensão bastante complexa da vida dos indivíduos e envolve diversos campos do conhecimento, como: biológico, sociológico, psicológico, antropológico e jurídico. Para ir além desses campos, faz-se necessário abordar a adolescência em uma perspectiva histórica, pois estudar esse processo torna possível estruturar e situar ao longo do tempo o objeto estudado, ajudando no entendimento e análise da atualidade e “avaliando a forma e a importância que a sociedade, ao longo das eras, deu à fase da adolescência” (PAIVA, 2012, p. 1-2).

Partindo da Idade Média, os termos de criança e adolescente eram associados sem muito critério a meninos e meninas de diversas idades, o período da infância era limitado apenas à época mais frágil da criança, logo ela era misturada aos adultos e incorporada às mesmas atividades sociais dos mais velhos. Após os sete anos de idade, independente da classe social, as crianças eram enviadas para casas de famílias estranhas para aprenderem atividades domésticas e demais afazeres. (SANTOS et al., 2009, p. 20-21).

Assim, a criança se transformava em homem jovem, sem passar pelas fases da juventude (ARIÈS, 1981, p. 3). As pinturas medievais, por exemplo, representavam as crianças como adultos em miniatura, com corpos e faces sem nenhuma diferença de traços, expressões e musculatura (GROSSMAN, 2010, p. 48). No entanto, de acordo com Santos (et al., 2009, p. 20-21), essa forma de organização e atitudes não podem ser consideradas como falta de afeição por parte das famílias, mas como uma forma natural de socialização da época.

Nessa era medieval o conceito conhecido atualmente como adolescência não era abordado, portanto as definições de criança e adolescente eram bastante complexas e confusas, associadas diretamente à noção de dependência e subalternidade.

No período de transição da Idade Média para a Moderna, especificamente a partir do século XVIII, tem-se o início da distinção entre infância e adolescência, partindo do recrutamento de jovens ao exercício militar (ARIÈS, 1978 apud SOUZA, 2007, p. 28), pois nos “adolescentes” passou a ser ressaltada a virilidade, a força e a resistência (ALMEIDA, 2005, p. 221 apud SOUZA, 2007, p. 28-29).

No final do século XVIII e início do século XIX, a família burguesa se estruturou, constituída pela nova classe dominante, onde os papéis sociais dos atores desse modelo de família eram rigorosamente definidos. O homem mantinha o domínio absoluto, era pai, provedor, chefe, responsável pelos interesses e honra da família. A mulher cuidava da casa, do

marido, dos modos, da educação, saúde e doenças dos filhos, sendo, crianças, jovens e mulheres subordinados às normas aplicadas pelo homem (MARQUEZAN, 2006, p. 2).

Segundo GROSSMAN (2010, p. 49), ao longo desse período, foram criadas instituições para o amparo e vigilância da adolescência:

[...] tais como as escolas seriadas e secundárias, e as instituições jurídicas e correcionais. Essas instituições, vinculadas ao ideário do Iluminismo, buscavam o aperfeiçoamento do ser humano, a ser atingido através da educação, da higiene e da ampliação dos direitos sociais (GROSSMAN, 2010, p. 49).

No século XIX ocorreu a redefinição dos papéis sociais das mulheres e das crianças, o que influenciou a relação entre pais e filhos. Doravante, a infância passou a ser vista como uma fase privilegiada da vida e os pais dedicavam-se ao amor e investimento no futuro dos filhos (GROSSMAN, 2010, p. 48). Nesta época o avanço acelerado da indústria e da necessidade de qualificação da mão de obra para o aumento da renda familiar, levou os jovens a ingressarem no mercado de trabalho. Porém, somente a partir do século XX a adolescência passou a ser considerada como uma das “idades da vida” (SOUZA, 2007, p. 29). Ariès (1981, p. 35) narra o modo como nesse período se apreende a adolescência enquanto idade da vida e a significação a ela atribuída pela sociedade:

[...] pela primeira vez exprimiui a mistura de pureza (provisória), de força física, de naturismo, de espontaneidade e de alegria de viver que faria do adolescente o herói do nosso século XX, o século da adolescência. Esse fenômeno, surgido na Alemanha wagneriana, penetraria mais tarde na França, em torno dos anos 1900. A “juventude”, que então era a adolescência, iria tornar-se um tema literário, e uma preocupação dos moralistas e dos políticos (ARIÈS, 1981, p. 35).

A adolescência passou a ser um objeto de interesse para médicos e educadores. Em relação às publicações sobre a temática, em 1904 surgiu o trabalho pioneiro, abordando o tema adolescência, a obra de G. Stanley Hall, intitulada *Adolescência: sua psicologia e relação com fisiologia, antropologia, sociologia, sexo, crime, religião e educação*. O autor, considerado o pai da Psicologia do Desenvolvimento nos Estados Unidos, estuda, a partir de métodos científicos, a evolução da adolescência (SOUZA, 2007, p. 29). De acordo com Grossman (2010, p. 48-49), esse trabalho:

[...] apresentava a adolescência como um período de *sturm und drang* (tempestade e tensão), de turbulência e transição ao status adulto final, em que os indivíduos

oscilavam entre vigor e letargia. Assumi que essa fase perigosa e trabalhosa demandava proteção (GROSSMAN, 2010, p. 48-49).

Nas décadas de 1920 e 1930, pesquisas em universidades foram voltadas para o desenvolvimento e nutrição de crianças e adolescentes, assim como para o reconhecimento da influência dos hormônios na adolescência (GROSSMAN, 2010, p. 48). Estudiosos da corrente culturalista, do âmbito da psicologia, nessa época, perceberam que “ser adolescente é estar absorvendo as informações que lhes são passadas, sejam elas coerentes, verdadeiras, que produzam a realidade, ou não” (SOUZA, 2007, p. 30).

Em 1960 a sociedade de consumo explode em meio à adolescência. Nessa época os movimentos sociais acontecem em diversos países e os adolescentes acabam sendo uma geração engajada politicamente, com o intuito de derrubar o velho e propor o novo. No Brasil, em especial, a mobilização estudantil se inquietou diante do regime militar e a contestação da juventude também pôde ser observada na cultura, no teatro, música, cinema, literatura e artes plásticas (GROSSMAN, 2010, p. 50).

É perceptível que a adolescência conquistou papel de destaque no século XX. Ariès (1981, p. 36) observa que passamos de uma época sem adolescência para uma época em que a adolescência passa a ser a idade favorita, sendo desejável chegar nessa etapa cedo e permanecer nela por bastante tempo, o autor chega a definir o século XX como o “século da adolescência”.

Coutinho (2005, p. 21) afirma que a adolescência ainda hoje é frequentemente entendida como um momento de desajuste e rebeldia frente aos valores instituídos, o que, obviamente, está em sintonia com o ideal cultural que ela representa e veicula. Devemos notar, porém, que se trata de uma aparente rebeldia, a qual, no entanto, não faz mais do que reproduzir a lógica da sociedade de consumo vigente, regida pela lógica do prazer individual absoluto e da satisfação imediata.

Em tempos de rápida rotatividade de atrativos tecnológicos e de alta demanda por bens de consumo, nada parece ser suficiente. O mercado faz do consumo e do fetiche da mercadoria elementos distintivos e realizadores de cada etapa da vida, especialmente da infância e da adolescência. Portanto, adolescentes aparecem como grandes adeptos do alto consumo e passam a ser atores ativos na reprodução da lógica do mercado, propagando a ostentação, a exaltação do prazer individual e a necessidade de serem desejáveis e invejáveis (GROSSMAN, 2010, p. 50).

No âmbito dos direitos sociais, no Brasil em 1990, foi aprovada a Lei 8.069, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente. Considerada como um marco legal dos direitos sociais das crianças e dos adolescentes, que passam a ser considerados cidadãos e sujeitos de direitos, com um sistema de garantias individuais, como: proteção integral, promoção da educação, saúde, alimentação, cultura, esporte, lazer, profissionalização etc. No entanto, apesar dos avanços de direitos que o ECA trouxe para crianças e adolescentes brasileiros, é preciso enfatizar que nem tudo na prática é implementado ou garantido, existe ainda muito a avançar na efetivação e concretização da cidadania e dos direitos sociais desse público (SILVA; SILVA, 2012, p. 9).

É visível que nem sempre existiu a significação da adolescência e logo mesmo após a estruturação da sua concepção, o conceito de adolescência perpassou e acompanhou a evolução de diversas transformações de aspecto biológico, psicológico, antropológico e social (PAIVA, 2012, p. 3).

1.2. Sexualidade na adolescência

Iniciação sexual

Nos últimos anos a adolescência vem ocupando espaços expressivos no contexto das grandes inquietações da comunidade mundial. Uma das principais preocupações está associada a questões sexuais e reprodutivas, que incluem a gravidez precoce, o aborto inseguro, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), HIV e aids, fenômenos esses que atingem significativamente a população jovem (ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 32).

Dessa maneira, a iniciação sexual na adolescência é um dos principais fenômenos que marcam as discussões atuais pois é reconhecida como um ato para definir fases e trajetórias. As diferentes emoções, falas, discursos e práticas referentes a essa iniciação, compõem a ideia de unicidade e subjetividade, de modo que o ser humano se sente dono de suas escolhas e se veem conquistando sua autonomia. A iniciação da sexualidade é um forte marco na vida reprodutiva de indivíduos e de coletividades, é socialmente percebida como um ritual de passagem, onde a pessoa passa a ser considerada, pelo menos nesse aspecto, como madura e adulta (ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 67-69).

Paradigmas¹ que cercam a sexualidade na adolescência

Na adolescência, as pessoas constroem sua identidade social em meio a trajetórias de vidas marcadas por preconceitos, tabus, rituais, exigências quanto à performance, formas de ser e padrões socioculturais, ou seja, paradigmas. Esses paradigmas são impostos pelos agentes socializadores: família, amigos, escola, igreja, ambiente de trabalho, mídia, entre outros, rodeiam e tem significativa influência na vivência sexual na adolescência (SOUZA, 2007, p. 33).

Na era colonial, devido à influência da Igreja Católica Europeia trazida pelos portugueses para o Brasil, a família patriarcal cristã era o modelo de organização familiar, o homem branco buscava seu prazer sexual fora do casamento, com prostitutas e mulheres pobres, enquanto sua esposa, geralmente portuguesa ou espanhola, era mantida em um mundo anti-sexual com finalidade apenas de gerar filhos. Porém, apesar de o homem estar no comando de todas as ações da sociedade, para ambos os sexos a educação sexual era fortemente repreendida, assim diante das regras sociais estabelecidas, as relações sexuais deviam acontecer somente dentro do casamento, meramente limitado à reprodução (CANO et al., 2000, p. 20).

Já nos anos de 1950, de acordo com Cano et al. (2000, p. 20) e De Lara (2008, p. 219), o *movimento beat* quando se desenvolveu na Europa teve reflexos no Brasil, representando uma nova cultura juvenil-adolescente na sociedade. Era um movimento poético e literário que contestava o modelo social vigente, pregava uma nova concepção sobre a natureza, drogas, hábitos de falar e vestir, desvinculava sexo do compromisso, revendo o comportamento sexual que sempre foi oprimido por várias gerações. O *movimento hippie*, nos anos 60, também surgiu para a derrubada de mitos e paradigmas políticos, culturais, sociais e sexuais, com conceitos de não necessidade de manter-se virgem até o casamento, prazer sem restrição e a libertação sexual da mulher com o início do uso da pílula anticoncepcional.

Em consequência, quase que totalmente, a sexualidade atualmente passou ser desvinculada da reprodução e aceita antes do casamento (TAQUETTE, 2008, p. 25). Apesar dessa “revolução”, paradigmas ainda cercam a vivência sexual, principalmente na adolescência, quando as pessoas se deparam com o conflito entre a liberdade e o direito ao exercício da sexualidade com uma educação sexual rígida e repressora. A sociedade ainda não

¹ Paradigma significa algo que serve de exemplo geral ou de modelo (Dicionário Aurélio Buarque de Holanda).

entende as experiências sexuais na adolescência como algo natural e importante para o desenvolvimento humano (SOUZA, 2007, p. 81).

Os primeiros paradigmas vêm da família, que é a primeira referência de valores morais, éticos e educacionais para o indivíduo (SOUZA, 2007, p. 35). As famílias desejam que suas proles sigam os caminhos determinados como ideal para a maioria da sociedade, como formação escolar, emprego, autonomia financeira, constituição de família etc. Em muitos casos as relações familiares hierarquizadas fazem com que os desejos de uns sejam submetidos aos desejos de outros, as pessoas adultas são consideradas as portadoras da superioridade e excelência, já as crianças e adolescentes são vistos muitas vezes como sujeitos sem direitos ou vontades, dessa maneira, desde o nascimento, as famílias incorporam em seus filhos o que é permitido ou não, incluindo também questões sobre sexualidade, assim a família se torna um lugar de cotidianas relações de conflitos (BRASIL. Ministério da Saúde, 2000, p. 39 e seg.).

Cano et al. (2000, p. 21) com base em Tiba (1986) e Suplicy (1991), discutem porque a sexualidade na adolescência é um tema que constantemente entra nos conflitos familiares. Na verdade, os pais confrontam-se com as rápidas transformações que ocorrem na adolescência, questões mais serias e complexas do que os temas desenvolvidos na infância e acabam inseguros e angustiados, repetindo as mesmas atitudes conservadoras e de repressão que reprovaram em seus pais. Ainda precisam confrontar sua própria sexualidade para lidar com a sexualidade de seus filhos, o que muitas vezes faz virem à tona aspectos que também lhes foram reprimidos, o tema então é geralmente omitido e diversos comportamentos são impostos aos(às) adolescentes e não dialogados.

Cercando a relação da família com seus adolescentes, os paradigmas impostos pela religião possuem uma influência forte nas discussões e ações sobre sexualidade até os dias atuais, com representações expressivas principalmente das igrejas católicas e protestantes na sociedade brasileira. É recomendado que a experiência sexual seja vivenciada somente no casamento como caminho para a reprodução e os métodos contraceptivos (SOUZA, 2007, p. 36), relações homossexuais e masturbação, por exemplo, são proibidos.

De acordo com o Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (DIAP), nas eleições de 2014, parlamentares conservadores, onde se incluem os religiosos, são a maioria na Câmara Federal. Portanto, assuntos que envolvam sexualidade, tendem a continuar sendo influenciados por ensinamentos religiosos, com cunho conservador e repressivo.

Em meio a diálogos limitados, adolescentes passam a ter a mídia² como a principal fonte de esclarecimentos de dúvidas sobre a sexualidade (ANDI, 1997 apud SOUZA, 2007, p. 84). Assim como a família e a religião, a mídia possui grande influência na construção e na tomada de decisão dos(as) adolescentes, seu diferencial é que abrange todos os tipos de grupos e tribos, não deixando de delinear padrões para cada um deles.

A mídia possui dois âmbitos principais quando trata de sexualidade, quando usada para a educação sexual e prevenção, apresenta massivamente campanhas sobre os altos e crescentes índices de contaminação por DSTs, HIV, aids e sobre os malefícios da gravidez na adolescência (SOUZA, 2007, p. 33). As grandes campanhas são feitas eventualmente, como no carnaval, apenas ligadas à determinação do uso do preservativo masculino, desassociadas dos principais assuntos de interesse dos(as) adolescentes nessa fase, como a obtenção da satisfação sexual. Já quando trata de assuntos cotidianos, de acordo com Souza (2007, p. 81) a mídia apresenta discursos cada vez mais inflamados e muitas vezes com informações distorcidas e sem nexo com a realidade. Dificilmente em programas televisivos, por exemplo, adolescentes contraem DSTs, HIV, aids ou engravidam, e quando acontece, no final da história comumente tudo sempre acaba com um final feliz. Souza (2007, p. 31) afirma que:

As imposições morais e conversas distorcidas sobre o tema afastam os adolescentes da realidade sobre sua sexualidade, que acabam por realizar suas “descobertas” sob a forma de informações, por vezes, equivocadas da mídia que chega a todos sem distinção de classe socioeconômica (SOUZA, 2007, p. 31).

Outro paradigma que cerca a sexualidade na adolescência é a forte influência das questões de gênero³. A sociedade patriarcal brasileira não é somente uma organização familiar e social é também uma construção ideológica que define o papel de homens e mulheres em termos de oposição (PARKER, 1991 apud CANO et al., 2000, p. 20). De acordo com Borges e Schor (2005, p. 500), essas questões de gênero têm influência fundamental nos comportamentos, pensamentos e escolhas sexuais e reprodutivas na adolescência.

Os meninos são incentivados a serem fortes, superiores, viris e a terem relações sexuais o quanto antes, enquanto as meninas devem ser frágeis, delicadas, desejadas e são

2 Mídia significa todo o suporte de difusão de informação – rádio, televisão, imprensa, publicação na Internet, videograma, satélite de telecomunicação, etc. (Dicionário Aurélio Buarque de Holanda).

3 Gênero é a representação social criada sobre o que é um homem e uma mulher. O conceito de gênero implica uma relação, uma representação social, que produz uma distribuição desigual de poder, autoridade e prestígio entre as pessoas de acordo com o sexo; na maioria das vezes, o que é masculino tem mais valor (CARMUÇA e GRAUVEIA, 2004 apud GURGEL et al., 2008, p. 802).

incentivadas à afetividade. Por esses conceitos se acredita que os homens têm mais “necessidade” de sexo do que as mulheres, o que não é verdade, pois a vivência sexual é bem particular e depende da maneira como cada pessoa estabelece sua intimidade consigo e com o outro (BRASIL. Ministério da Saúde, 1998, p. 38).

É importante ressaltar que ocorreram transformações significativas nos últimos anos, principalmente no mundo do trabalho, onde as mulheres passaram a ter voz ativa, resistência, comando do núcleo familiar, emancipação para suas escolhas e abrangência de direitos. Essas transformações deram às mulheres uma maior autonomia e controle também sobre sua vida sexual. De acordo com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS) de 2006, 55,2% das jovens de 15 a 19 anos já haviam tido sua primeira relação sexual, em 1996 esse índice era de 32,8%, já a média de idade diminuiu de 19,5 anos para 17 anos nesses mesmos anos (BRASIL. Ministério da Saúde, 2009a, p. 106 e seg.).

O comportamento sexual das mulheres adolescentes teve modificações, que incluíram o valor relacionado à virgindade, sexo como finalidade apenas de reprodução e uso dos métodos contraceptivos. Contudo, de acordo com Borges e Nakamura (2009, p. 5), as relações de gênero ainda influenciam a sexualidade feminina, as mulheres continuam respondendo aos papéis tradicionais atribuídos a elas, com suas experiências sexuais associadas a uma relação de amor, romance, compromisso e confiança.

[existe] entre as mulheres o sentimento de ‘entrega’ em relação ao ato sexual, dando caráter valorativo de ‘raro’ à virgindade. Ao mesmo tempo em que existe o desejo de se descobrir, impõe-se a necessidade de se ‘preservar’. A experiência masculina, em contrapartida, revela que [...], o desempenho sexual é visto como um ganho, sustentando o poder da masculinidade (RIETH, 1998 apud BORGES; NAKAMURA, 2009, p. 2).

Portanto, ainda é atribuída às mulheres a ideia de que devem “guarda-se”, pois se assumem comportamentos sexuais parecidos ou iguais aos que são esperados pelos homens, são “desvalorizadas” (TAQUETTE, 2008, p. 25).

1.3. Gravidez na adolescência

Atual Conjuntura

De acordo com o relatório da Situação da População Mundial, publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), organismo da Organização das Nações Unidas (ONU), todos os dias, 20 mil meninas com menos de 18 anos dão à luz nos países em desenvolvimento, totalizando anualmente 7,3 milhões de novas mães adolescentes, 2 milhões têm menos de 15 anos (UNFPA, 2013, p. 1-2). No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, os casos de gravidez em jovens com menos de 20 anos diminuíram entre os anos de 2000 e 2012, no início da década, cerca de 750 mil adolescentes foram mães no país e em 2012 o número caiu para 536 mil⁴. Em 2013, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) feita pelo IBGE, cuja cobertura abrange todo o território nacional, aponta que cerca 10,6% das adolescentes entre 15 a 19 anos tem um filho ou mais no Brasil (BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2014, p. 44).

No Distrito Federal dados da Companhia de Planejamento (CODEPLAN) indicam que houve uma queda de partos de 37,68% entre meninas com idade entre 15 e 19 anos, entre 2000 e 2010. No ano de 2000, o número de partos de meninas nessa faixa etária foi de 9.232 que equivaliam a 19,4% do total de partos e em 2010 o número foi de 5.753, passando para 13,1% (CODEPLAN, 2012, p. 15). Apesar da redução das taxas de adolescentes mães apresentadas nos estudos, o país não está isento dessa problemática e não se abrandam a responsabilidade da sociedade e do poder público em relação ao tema.

A gravidez precoce não é um fato isolado e nem ocorre no vácuo, pode ser resultado de vários aspectos: a falta de poder, as pressões por parte dos (as) parceiros (as), colegas, famílias e comunidades, a falta de conversa e apoio emocional devido à resistência que existe ao diálogo aberto sobre sexualidade, a não informação sobre saúde reprodutiva e métodos contraceptivos ou a falta de acesso a eles, medo de serem pegos com os contraceptivos ou até mesmo a inibição para negociar o uso do preservativo com o (a) parceiro (a) e também como resultado de violência ou coação sexual. De acordo com Moreira (2008, p. 319) e Taquette (2008, p. 24), a gravidez na adolescência também pode ser resultado de uma escolha, as vezes não é esperada, mas desejada inconscientemente e até programada. Existem adolescentes que enxergam a gravidez como algo positivo, para adquirirem liberdade em relação a custódia dos pais ou para sentirem-se adultos(as), terem um novo status.

4 TOKAMIA, Mariana. **Casos de jovens com menos de 20 anos grávidas diminuíram no Brasil entre 2000 e 2012.** Agência Brasil, Brasília, 02 nov. 2013. Disponível em: <<http://memoria.etc.com.br/agenciabrasil/noticia/2013-11-02/casos-de-jovens-com-menos-de-20-anos-gravidas-diminuiram-no-brasil-entre-2000-e-2012>>. Acesso em: 11 de julho de 2015.

A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública, pois devido à imaturidade física, funcional e emocional, principalmente para as menores de 16 anos, os riscos de complicações aumentam (SILVA et al., 2010, p. 1-2), devido a hipertensão, eclâmpsias, infecções urinárias e anemias que são mais comuns nas grávidas adolescentes (CAMARO, 1998 apud ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 133). Aumentam também os riscos de aborto espontâneo, morte materna, índices de prematuridade, mortalidade neonatal, ruptura dos tecidos da vagina durante o parto, dificuldades na amamentação e depressão (MOREIRA, 2008, p. 316; SILVA et al., 2010, p. 1-2). Esses riscos aumentam também com a problemática e precariedade nos serviços de saúde encontrados, tanto no atendimento pré-natal e pós-natal, tanto nos partos e nos programas de planejamento familiar (ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 133).

Apesar do aumento de complicações, a gravidez na adolescência não é de alto risco se as adolescentes possuem acompanhamento adequado tanto sobre sua saúde física, quanto emocional e também não é um problema da sociedade moderna, pois em toda a história existiram adolescentes grávidas, que geralmente já estavam casadas e seus filhos eram recebidos com satisfação devido à função da mulher, criada para casar e reproduzir.

Atualmente a gravidez na adolescência é considerada um problema, pois a sociedade desenvolve outras metas e objetivos para seus adolescentes, mesmo ainda tendo como ideal o casamento e posteriormente tenham os filhos, antes disso é desejável que estudem, trabalhem e tenham segurança financeira. Hoje se considera a gravidez como algo que interrompe um processo de crescimento e amadurecimento e resulta na perda de oportunidades. Dessa maneira, a gestação indesejada ou sem apoio fazem muitas adolescentes recorrerem ao aborto em condições precárias, inseguras e caracterizadas como ilegais pela Constituição Brasileira (MOREIRA, 2008, p. 316; TAQUETTE, 2008, p. 24).

A gravidez na adolescência também é vista muitas vezes como um problema mais grave que as DSTs. É comum a família levar as adolescentes ao médico para que este receite anticoncepcionais, ao mesmo tempo que essa preocupação não existe com os meninos e nem com a prevenção de doenças. O discurso envolvendo o uso da camisinha, por exemplo, é bastante utilizado, mas com a finalidade única ou principal, no ideário das pessoas, de prevenir a gravidez (TAQUETTE, 2008, p. 24).

Paradigmas que cercam a gravidez na adolescência

Os papéis de gênero, como em todas as áreas da sociedade, também são bem delineados quando acontece o fenômeno da gravidez na adolescência. A ideologia que gira em torno da gravidez está diretamente ligada à exaltação da figura da mãe, como desígnio unicamente feminino. Comumente os custos de uma gravidez são mais arcados pelas mulheres, fatores como a vergonha e o preconceito influenciam as adolescentes a se isolarem e muitas vezes deixarem de ir até mesmo para a escola, ato que após o parto é justificado pela necessidade de trabalhar para sustentar o filho, principalmente quando a paternidade não é assumida. Se não entram no mercado de trabalho, são obrigadas a se restringirem ao ambiente familiar para cuidar do filho e ajudar nas tarefas domésticas como forma de retribuição aos avós que assumiram o neto ou quando casam (BRANDÃO; HEILBORN, 2006 apud PONTES et al., 2012, p. 57).

A paternidade por sua vez, não entra em questão em muitos casos (TAQUETTE, 2008, p. 23), quando tematizada apresenta dois âmbitos, preventiva e punitiva. Primeiramente o adolescente deve evitar a paternidade nessa etapa da vida, mas se ela ocorrer, deve “reparar o erro”, casando ou de imediato tendo que contribuir financeiramente. Pode acontecer de o adolescente não assumir a criança, mas geralmente sofre uma reação negativa do meio que o rodeia. Existe um silêncio social envolvendo a paternidade na adolescência, pois não é oferecido aos adolescentes pais uma estrutura que facilite essa vivência, tendo dificuldades para conseguir contribuir financeiramente durante a gravidez e na criação da criança, deparando-se com a precarização ou falta de serviços e ações que os apõem (CORRÊA; FERRIANI, 2006, p. 502; PARIZ et al., 2012, p. 627-628). Assim, o pai também está sujeito ao abandono escolar e ao ingresso no mercado informal e mal remunerado (OLIVEIRA, 2008 apud SILVA et al., 2010, p. 2).

O papel feminino ainda exige da mulher satisfação por estar exercendo suas funções de mãe, dona-de-casa, ao mesmo tempo em que é meiga, atenciosa, frágil e principalmente guardiã da moral e dos “*bons costumes*” – papel reforçado pela tradição cristã ocidental. O que “*resta*” ao papel de provedor, aquele que traz o sustento do meio público, sendo forte, viril, sagaz e portador de racionalidade (SOUZA, 2007, p. 35).

Outro ponto a ser discutido é a gravidez na adolescência associada a pobreza. De acordo com Souza (2007, p. 84-85), adolescentes de qualquer classe estão sujeitas a

engravadar e serem contaminadas por DSTs, HIV e aids, o que difere é o pertencimento social e a inserção das jovens e suas famílias no mercado de trabalho:

Entre as classes economicamente mais favorecidas, observa-se a valorização da formação acadêmica e profissional, devendo a maternidade e/ou a constituição de uma família ser adiados de forma a não comprometer a futura inserção no mercado de trabalho e a consequente aquisição da autonomia financeira.

Entre as classes populares, alijadas do sistema educacional desde as séries iniciais e, sem maiores perspectivas frente ao mercado de trabalho, as fontes de gratificação e reconhecimento permanecem, para a mulher, ligadas ao desempenho dos papéis de esposa e mãe (PINHEIRO, 2000 apud SOUZA, 2007, p. 84).

Considerar a gravidez precoce como fenômeno típico de uma única classe social, também não leva em consideração, que pessoas de classes mais abastadas têm mais acesso a métodos contraceptivos e aos métodos de abortamento, assim podendo interromper a gravidez não planejada, em consequência, não aparecendo nas estatísticas.

A análise da condição social também está ligada ao processo depois da gravidez, pois sua situação de vulnerabilidade aumenta, devido à dificuldade em permanecer na vida acadêmica, na inserção e reconhecimento no mercado de trabalho, ter disponibilidade de creches e tantas outras expressões dos ciclos de pobreza, desigualdade e exclusão (GONZAGA et al., 2011, p. 28; SOUZA, 2007, p. 85).

Todos esses fatores que norteiam as possíveis causas e consequências da gravidez na adolescência precisam sempre ser conceituados e analisados. Os papéis designados à família, à sociedade e ao Estado devem também ser compreendidos para que se possa entender quais estratégias estão sendo ou precisam ser adotadas para se evitar a gravidez indesejada ou os danos após a gestação.

1.4. Respostas do Estado

Potencialidades e Limites

Em 1988, foi instituída a primeira política de saúde exclusiva para a adolescência, o Programa de Saúde dos Adolescentes (PROSAD), implementado pelo Ministério da Saúde (MS), através da portaria nº 980/GM. O atendimento é voltado para adolescentes de 10 até 19 anos, com ações de caráter multiprofissional, intersetorial e institucional. Promovendo,

integrando, apoiando e incentivando práticas em prevenção de doenças e promoção da saúde, assegurando atendimento adequado nos locais onde o programa for implantado, respeitando as particularidades regionais bem como a realidade local (JAGER et al., 2014, p. 216). Suas principais áreas de ação se concentram no crescimento e desenvolvimento, saúde mental, sexual, reprodutiva e do escolar, reabilitação dos indivíduos, prevenção de acidentes, identificação de grupos de riscos, violência e maus – tratos na família.

Jager et al. (2014, p. 219-220) indica que o programa não atende, de fato, todos os(as) adolescentes do Brasil e tem dificuldades para inseri-los como seres ativos e participativos nas ações. Entretanto, apesar dessas limitações o programa teve papel importante na capacitação profissional para o atendimento de qualidade a esse público e é parte de um movimento de mudança que desencadeia um processo de fatos e experiências, colocando em cena a presença de atos, lutas e ensinamentos que geram a criação de políticas mais efetivas para a adolescência e a juventude brasileira.

No DF, baseado nas normas do PROSAD, foi implantado por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF), através do Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Adolescente (NASAD), o Programa de Atenção Integral a Saúde do Adolescente (PRAIA)⁵. O PRAIA desenvolve um conjunto de ações com a finalidade de atender adolescentes em uma visão biopsicossocial, enfatizando a promoção à saúde, a prevenção dos agravos, o diagnóstico precoce, o tratamento e a reabilitação e melhorando a qualidade de vida dos(as) adolescentes e de suas famílias. As áreas prioritárias do programa abrangem: o crescimento e desenvolvimento, a saúde sexual e reprodutiva e a redução da morbimortalidade por acidentes e as múltiplas formas violências.

O atendimento ao(às) adolescente deve ser realizado em toda a rede de saúde do DF. Contudo, existem regiões em que o sistema de saúde possui profissionais ou uma equipe multiprofissional capacitada para o atendimento, por exemplo o centro de referência, pesquisa, capacitação e atenção ao(à) adolescente em família, o Adolescentro.

Para a atenção à saúde sexual e reprodutiva dos(as) adolescentes em conflito com a lei no DF, a Secretaria de Estado de Saúde, em parceria com a Secretaria de Estado de Ação Social, elaborou o Plano Operativo Estadual (POE), instituído pela portaria nº 340 de 14 de julho de 2004, do Ministério da Saúde. O plano foi aprovado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) e pelo Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente (CDCA) e

5 Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/institucional/estrutura/463-nucleo-de-atencao-integral-a-saude-do-adolescente-nasad.html>> Acesso em 2 de Maio de 2015.

habilitado a receber incentivo financeiro pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2006. Da mesma forma que a Secretaria de Estado de Saúde, a Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (SEJUS) também ficou responsável pelo POE.

Também foi instituído para os(as) adolescentes e jovens direitos sexuais e reprodutivos, que garantem:

[...] acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva e de ter acesso a meios e métodos que os auxiliem a evitar uma gravidez não planejada e a prevenir-se contra as doenças sexualmente transmissíveis/HIV/ AIDS, respeitando-se a sua liberdade de escolha.

[...] Os serviços de saúde devem garantir atendimento aos(as) adolescentes e aos(as) jovens, antes mesmo do início de sua atividade sexual e reprodutiva, para ajudá-los a lidarem com a sua sexualidade de forma positiva e responsável, incentivando comportamentos de prevenção e de autocuidado (BRASIL. Ministério da Saúde, 2009b, p. 6-7).

De acordo com Taquette (2013, p. 75-77), a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos na adolescência encontra como barreira; o não reconhecimento dos(as) adolescentes na sociedade brasileira atual como sujeitos de direitos e proteção, a adolescência é tratado pela ótica do controle e em muitos casos faltando a ética nas relações.

Para as adolescentes gestantes, nos programas destinados à adolescência, existem ações pontuais, onde é implementada uma assistência pré-natal e pós-parto. Devido a não abrangência desses programas em todo o país, muitas adolescentes não têm acesso a essas ações específicas (Godinho e col., 2000 apud PARIZ et al., 2012, p. 629).

A maioria dos serviços de saúde que prestam assistência à gravidez adolescente são voltados para o atendimento às meninas, de modo que o pai adolescente permanece em segundo plano ou nem é considerado. Os serviços e ações geram uma barreira na vida dos adolescentes homens no processo gestacional, assim esses adolescentes acabam tendo muitas dificuldades ao viverem a paternidade, já que apresentam necessidades específicas, diferenciadas das mulheres (CORRÊA; FERRIANI, 2006, p. 503).

Outro aspecto relevante é o fato de algumas gestações na adolescência serem desejadas, o que na maioria das vezes não é problematizado nos programas e ações, parte-se do suposto de que a gravidez é indesejada, inconsequente, fruto da irresponsabilidade, da imaturidade e da impulsividade desses jovens (PARIZ et al., 2012, p. 630).

Os profissionais de saúde, responsáveis pela garantia desses direitos, por vezes encaram condições de trabalho precárias, falta de estrutura ou matérias, sobrecarga de

trabalho, despreparo para o atendimento a esse determinado grupo, alguns profissionais atuam de forma preconceituosa, de acordo com padrões morais e não com as normas técnicas e legais, tratam mal pacientes que interrompem a gravidez, se recusam a fornecer e informar sobre contraceptivos, não fazem atendimento de adolescentes desacompanhados, criticam e julgam comportamentos sexuais, a priori tratam todos como heterossexuais e não garantem a privacidade, autonomia e confidencialidade, princípios previstos em legislação:

Incluem-se como princípios o respeito à privacidade, à confidencialidade, à autonomia, contido no Capítulo II, Art. 17º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e o respeito ao sigilo, regulamentado pelo artigo 74º do Código de Ética Médica. Apenas em situações especiais, justifica-se a quebra do sigilo, como, por exemplo, gravidez, AIDS, ou quando o adolescente coloca em risco a própria vida ou a de outrem, na percepção da ideia de suicídio ou homicídio, na recusa ao tratamento e a drogadição (TAQUETTE, 2013, p. 75-76).

Propostas

Primeiramente para que a vivência sexual na adolescência seja um processo dialógico, saúde e responsabilidade, é preciso através de ações políticas, assistenciais, educacionais e de saúde a quebra das barreiras e preconceitos culturais que dificultam diálogos e medidas referente ao tema (ALVES; BRANDÃO, 2009, p. 669).

É preciso que estratégias e investimentos em políticas públicas sejam feitos para permitir que os(as) adolescentes desfrutem de seus direitos, obtendo um melhor conhecimento, atendimento e acompanhamento nos serviços que cuidam da saúde sexual e reprodutiva, promovendo a equidade de classes e gênero e considerando os aspectos culturais, sociais e econômicos da comunidade em que estão sendo desenvolvidas. É importante que essas ações também sejam voltadas para os(as) adolescentes em medidas socioeducativas, em situação de rua e homossexuais. Adolescentes devem ter um canal comunicacional livre, serem ativos, expondo suas ideias, dúvidas e medos (MOREIRA, 2008, p. 319; TAQUETTE, 2013, p. 77; UNFPA, 2014, p. 10).

Borges (2007, p. 505), ressalta que as condutas diferenciadas de homens e mulheres em relação a sua iniciação sexual, escolha do parceiro e decisões relacionadas aos métodos contraceptivos, geram impacto importante em sua vivência sexual de forma mais ou menos segura e isso deve ganhar espaço na elaboração de políticas públicas voltadas à adolescência. Taquette (2013, p. 76) alarma para o desrespeito aos direitos sexuais e reprodutivos dos(as)

adolescentes, como a violência sexual, não incomum na atualidade, portanto, adolescentes que sofrem esse tipo de fenômeno devem ter atendimento diferenciado e as equipes profissionais de qualquer área tem por obrigatoriedade comunicar ao Conselho Tutelar, que deve investigar e tomar as providências e intervenções legais cabíveis.

A gravidez na adolescência constitui desafio para as políticas públicas, no momento em que há o desafio de fornecer aos(as) adolescentes subsídios para viver sua sexualidade de forma plena e com planejamento de anticoncepção ou concepção, no âmbito da promoção da saúde (GURGEL et al., 2008, p. 801). E a realidade atual sobre ser pai, que define o homem como membro ativo e participativo no processo paternal, requer a criação de políticas e ações sociais que ofereçam suporte para aqueles adolescentes que desejam vivenciar a paternidade em sua plenitude (CORRÊA; FERRIANI, 2006, p. 504).

Em relação aos profissionais que trabalham com adolescentes, de acordo com Moreira (2008, p. 315 e seg.), esses devem ser capacitados, ter um olhar apurado, detalhado, sensibilizado, livre de preconceitos, estabelecer uma relação de empatia e confiança, interagir com respeito, ouvir, valorizar os sentimentos e as preocupações dos(as) adolescentes. Dessa forma, os profissionais devem aplicar as políticas e programas existentes compreendendo a realidade dos(as) adolescentes, podendo ampliar e criar ações para uma melhor abordagem e desenvolvimento do tema.

No entanto, esses profissionais também devem ter acesso a uma estrutura física, organizacional e de planejamento de qualidade, para que possam atender essa população, sem intervenções preconizadas, falta de profissionais específicos e sobrecarga de trabalho.

CAPÍTULO II

O PAPEL DA ESCOLA

2.1. Educação sexual na escola

Educação sexual na escola em perspectiva histórica

Os primeiros registros de discussões sobre a educação sexual no Brasil aconteceram nos anos 20 e 30 do século XX. A educação sexual foi inserida na escola com uma perspectiva ligada a aspectos higienistas, de modo que o papel da escola era regular a vivência sexual de crianças e adolescentes para combater doenças venéreas, procurando assegurar a saudável reprodução da espécie (ALTAMANN, 2001, p. 579). Em 1928 aconteceu o Congresso Nacional de Educadores que aprovou o Programa de Educação Sexual a ser desenvolvido com crianças acima de onze anos de idade (AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 3).

De acordo com Guimarães (1995 apud AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 3), antes dos anos 60, a igreja católica tinha o controle da escola brasileira e como consequência, a educação sexual foi bastante reprimida. Já nos anos 60, nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais começam as primeiras experiências formais e sistematizadas sobre sexualidade no sistema educacional (SILVA; NETO, 2006, p. 186). Entretanto, após o Golpe Militar de 64, o sistema repressor em defesa de uma moral, banuiu das escolas as ações direcionadas à educação sexual. Especificamente, em 1968, uma lei proposta na Câmara dos Deputados que instituiu a implementação obrigatória da educação sexual nos currículos escolares de todas as escolas do país, recebeu vários pareceres contrários devido à moralização da ditadura (ALTAMANN, 2001, p. 579).

Em 1971, a Lei 5.692, que alterou as Diretrizes e Bases da Educação no Brasil instituindo o ensino de 1º e 2º graus nas escolas (atualmente ensino fundamental e médio), especifica em seu Artigo 7º que: “será obrigatória a inclusão de (...) Programas de Saúde nos currículos plenos dos estabelecimentos de ensino de 1º e 2º graus”, com o intuito de estimular e guiar o desenvolvimento físico, mental e estabelecer hábitos sólidos de saúde dos alunos (BAGNATO, 1990, p. 54). Com a implementação desses programas de saúde, mesmo não

sendo oficialmente permitido pelo regime do país, Silva e Neto (2006, p. 186) afirmam que as escolas consequentemente tratariam de questões ligadas à sexualidade humana.

Em 1974, o Parecer 2.264 do Conselho Federal de Educação afirma que os programas de saúde devem ser planejados pelos representantes dos órgãos de saúde, dos docentes de 1º e 2º grau e das universidades, conforme as necessidades do meio e do aluno, lidando com problemas cotidianos, incluindo a reprodução (BAGNATO, 1990, p. 54). Em 1976, a posição oficial brasileira afirma que as escolas poderiam ou não inserir a educação sexual em programas de saúde, mas a família deveria ser a responsável principal pelo tema (ALTAMANN, 2001, p. 579).

Já em 1978, um documento do denominado Ministério da Educação e Cultura, manifesta-se contrariamente à educação sexual na escola (SILVA; NETO, 2006, p. 186), o então ministro Euro Brandão, em entrevista a um programa de TV em agosto do mesmo ano, declarou-se contra a educação sexual na escola, favorável somente a uma educação para constituição da família (ROSEMBERG, 1985, p. 16). Contudo, Aquino e Martelli (2012, p. 5) afirmam em seus estudos que entre 78 e 79 foram realizados congressos nas escolas privadas sobre a educação sexual, sendo possível perceber, pela significativa participação, o interesse dos profissionais pelo tema.

No início dos anos 80, a sociedade brasileira inicia o processo de contestação do regime militar e de lutas em favor da democracia que resultaram na abertura política do regime. E essa década é profundamente marcada por lutas políticas e sociais, mudando também a forma de compreender a sexualidade na adolescência. Nesse contexto, a educação sexual, como componente intrínseco da educação e da formação para a vida ganha espaço na escola. Todavia, a concepção de sexualidade ainda era reduzida ao sexo, aos conceitos biológicos e à contracepção, com a finalidade apenas de controlar as doenças e a gravidez precoce (AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 4-5).

Nos anos 90, com a preocupação em relação ao aumento dos casos de aids, é estabelecida a Portaria Interministerial 796, de 9 de maio de 1992, entre os Ministérios da Saúde e Educação. A portaria indica a implantação da prevenção à aids nas escolas de cunho público e privado e em todos os níveis de ensino, no entanto é identificado que a preocupação era com a propagação da doença e não com a educação sexual em si (SILVA; NETO, 2006, p. 186). Somente em 1997, a educação sexual intensificou-se nas escolas com a publicação dos

Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), elaborados pelo Ministério da Educação (MEC). Conforme veremos no item a seguir.

Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), planos e programas⁶

Com a publicação dos PCNs, a abordagem sobre sexualidade volta a ser incluída com intensidade nas escolas, o caderno; “Orientação Sexual” apresenta a política do governo federal para o tema (SILVA; NETO, 2006, p. 186).

O documento propõe-se tratar a sexualidade como algo essencial à vida e à saúde das pessoas. Três eixos básicos são delineados como essenciais a serem trabalhados em qualquer debate sobre a sexualidade. O primeiro trata do corpo, como matriz da sexualidade, que deve ser compreendido como um todo integrado, que possui dimensões biológicas, psicológicas, políticas e sociais. O segundo eixo são as relações de gênero, que significa um conjunto de representações sociais, construídas a partir da diferença biológica dos sexos. O terceiro eixo trata das DSTs e aids, onde as informações devem focar na prevenção. Outros temas, igualmente significativos, devem ser incluídos, como: a masturbação, a família, o amor, o namoro, os valores, o aborto, a homossexualidade, o abuso sexual, a prevenção à gravidez indesejada na adolescência, questões sobre discriminações, os estereótipos atribuídos e vivenciados nos relacionamentos (BRASIL. Ministério da Educação, 2000, p. 73 e seg.).

O desenvolvimento do tema deve ser tratado de forma transversal, isto é, um conjunto de conteúdos educativos e eixos condutores de atividades escolares que não estão ligados a nenhuma disciplina em particular, podendo ser abordada a qualquer momento e por qualquer disciplina.

A postura dos educadores também é mencionada no documento, onde a intervenção pedagógica deve buscar informar e problematizar questões da sexualidade, os profissionais devem se despir de qualquer tipo de preconceito e a intervenção prática deve ser feita por meio de leituras e discussões que possibilitem a reflexão dos(as) estudantes sobre o tema (SILVA; NETO, 2006, p. 186-187).

Passa então, a ser responsabilidade da escola, e não somente da família, desenvolver uma ação crítica, reflexiva e educativa que promova a saúde de crianças e adolescentes,

⁶ Planos e programas. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sobre-a-secretaria/subsecretarias/463_nucleo-de-atencao-integral-a-saude-do-adolescente-nasad.html> Acesso em 28 de Maio de 2015.

fazendo com que o indivíduo estabeleça uma relação consigo mesmo, tomando a si mesmo como objeto de cuidados e mudando comportamentos (ALTAMANN, 2001, p. 576 e 584).

Nunes (2000 apud AQUINO; MARTELLI, 2012 p. 5) assegura que os PCNs contribuíram para novas discussões, palestras, publicações e pesquisas sobre a sexualidade e incentivaram a criação de propostas próprias, diretrizes e currículos focalizados na formação transversal. No entanto, de acordo com Silva e Neto (2006, p. 187), sua não obrigatoriedade associada ao conservadorismo e à precarização da escola, fazem com que a implantação da educação sexual continue restrita apenas a algumas experiências isoladas. Por isso, existe a necessidade de que tais questões sejam trabalhadas de forma contínua, sistemática e integrada.

Apesar de todo o documento abranger o termo “orientação sexual”, deve-se interpretar as propostas nos PCNs como uma proposta de educação sexual, pois essa educação sexual ou “educação para a sexualidade”, expande as discussões para aspectos sociais, econômicos, éticos, étnicos e históricos que norteiam as relações humanas. Logo, é possível evitar práticas reduzidas ou superficiais presentes na escola, quando se trata a sexualidade de forma fragmentada, por meio de ações pontuais e conteúdos transversais (SANTOS, 2009, p. 18 apud AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 7).

Em 2003, foi lançado o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), através da ação conjunta entre os Ministérios da Educação e Saúde com apoio da UNESCO e do UNICEF. O projeto visa realizar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva, englobando questões referentes à DSTs, HIV, aids, gravidez na adolescência, etnia, gênero e violência, entre outras ações que visam construir integração e discussões entre estudantes, pais, comunidade escolar, profissionais da saúde e sociedade civil. Uma das atitudes de destaque desse projeto, é a implementação da disponibilização de preservativos nas escolas.

O SPE foi implantado nos 26 estados do Brasil e no Distrito Federal, em aproximadamente 600 municípios, o que está longe de responder a demanda dos 5.640 municípios brasileiros. No DF, foi lançado oficialmente no dia 17 de setembro de 2004 no Centro Educacional 06 de Taguatinga, seu grupo gestor inclui a Secretaria de Estado de Saúde (Gerência de DST/Aids e Núcleo de Atenção Integral a Saúde do Adolescente), Secretaria de Estado de Educação (Gerência do Programa de Saúde Escolar), representantes da Universidade de Brasília (UnB), incluindo o grupo Afroatitude e Organizações da Sociedade Civil.

Em 05 de dezembro de 2007, pelo Decreto n º 6.286, o governo federal institui o Programa Saúde na Escola (PSE), que busca prevenção, promoção e atenção à saúde, incluindo a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens estudantes da rede pública de educação básica. Em 2008, através da Portaria 1.861, os Ministérios da Educação e Saúde formalizaram uma parceria, visando à cooperação entre as escolas e equipes da Saúde da Família, como maneira de instigar a adesão dos governos estaduais e municipais ao programa, com responsabilidade orçamentária do Ministério da Saúde. No DF, a adesão ao programa ocorreu em 04 de dezembro de 2008.

Atual conjuntura da educação sexual na escola

Várias pesquisas possuem dados importantes para reflexão e análise sobre a difusão da educação sexual na escola. O IBGE, em parceria com o Ministério da Saúde e da Educação, divulgou em 2009 e 2012, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). A pesquisa amostral, com resultados representativos para as 26 capitais brasileiras, Distrito Federal, grandes regiões e Brasil, investigou adolescentes de escolas públicas e privadas, estudantes do 9º ano (8ª série) do ensino fundamental.

Tabela 1 – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), dos anos de 2009 e 2012, dados nacionais e do Distrito Federal.

INFORMAÇÕES		2009	2012
Amostra (estudantes)		60.973	109.104
Estudantes que disseram ter recebido informações sobre DSTs e Aids na escola - Dados nacionais	<i>Escolas Públicas</i>	87,5%	89,2%
	<i>Escolas Privadas</i>	89,4%	88,7%

Estudantes que disseram ter recebido informações sobre DSTs e Aids na escola – Dados do DF	<i>Escolas Públicas</i>	88,8%	90,4%
	<i>Escolas Privadas</i>	87,7%	91,2%
Estudantes que disseram ter recebido orientação sobre prevenção de gravidez na escola – Dados nacionais	<i>Escolas Públicas</i>	81,1%	83,3%
	<i>Escolas Privadas</i>	82,1%	80,8%
Estudantes que disseram ter recebido orientação sobre prevenção de gravidez na escola - Dados DF	<i>Escolas Públicas</i>	77,3%	84,4%
	<i>Escolas Privadas</i>	81,5 %	85,8%
Estudantes que disseram ter recebido orientação na escola sobre como adquirir preservativos gratuitamente - Dados nacionais	<i>Escolas Públicas</i>	71,4%	72,3%
	<i>Escolas Privadas</i>	65,8%	56,7%
Estudantes que disseram ter recebido orientação na escola sobre como adquirir preservativos gratuitamente - Dados DF	<i>Escolas Públicas</i>	59,8%	76,5%
	<i>Escolas Privadas</i>	70,5%	60,2

Fonte: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2009, 2012)

A Tabela 1 apresenta a comparação dos dados referentes à educação sexual contidos na PeNSE, dos anos de 2009 e 2012, de escolas públicas e privadas nacionais e do Distrito Federal. Observa-se que todas as ações referentes à educação sexual nas escolas públicas

aumentaram em 2012, em relação ao ano de 2009, tanto nos dados nacionais quanto nos dados do DF. Nas escolas privadas os índices variaram, alguns aumentaram e outros diminuíram comparando-se os anos.

A Tabela 2 apresenta a comparação de alguns dados nacionais, sobre educação sexual, encontrados no Levantamento das Ações em Promoção à Saúde e Educação Preventiva do Censo Escolar, dos anos de 2005 e 2008:

Tabela 2 – Levantamento das Ações em Promoção à Saúde e Educação Preventiva do Censo Escolar, dos anos de 2005 e 2008, dados nacionais.

INFORMAÇÕES	Censo 2005	Censo 2008
Amostra (escolas)	Das 207.214 escolas recenseadas, 161.679 responderam a pesquisa	Das 205.699 escolas recenseadas, 125.889 responderam a pesquisa
Escolas que declaram trabalhar algum tema relacionado à promoção da saúde e educação preventiva	94% das escolas 95% das escolas de ensino fundamental 99% das escolas de nível médio	93% das escolas 94,6% das escolas de ensino fundamental 95,8% das escolas de nível médio.
Escolas que declararam trabalhar com o tema DST e aids.	60,4%	52,6%
Escolas que declararam trabalhar com o tema gravidez na adolescência	52%	48,9%
Escolas que trabalham o tema DSTs e aids, segundo modalidade de ensino	67,8% das escolas com ensino fundamental. 96,2% das escolas com ensino médio.	60,2% das escolas com ensino fundamental 90,8% das escolas com ensino médio.

Escolas que trabalham o tema DSTs e aids, segundo o tipo de atividade desenvolvida	81,4% inserido em disciplina 71% palestras 38% distribuição de materiais educativos 25% feira de ciência 20% oficinas 31% outras	87,4% inserido em disciplina 80,6% palestras. 45,5% distribuição de materiais educativos 27% feira de ciências 38% oficinas 40% outros
Escolas que trabalham o tema DSTs e aids, e distribuem preservativo	9,1%	14

Fonte: Resultados sobre Saúde e Educação Preventiva no Censo Escolar (2005, 2008)

Verifica-se na Tabela 2 que a maioria dos índices diminuiu em 2008, comparado ao ano de 2005. Somente aumentaram a distribuição de preservativos nas escolas que trabalham com o tema DSTs e aids e a proporção de todas as atividades desenvolvidas sobre o tema.

Observando as pesquisas e seus resultados, é possível afirmar, assim como Aquino e Martelli (2012, p. 7) fizeram sobre o processo histórico, que a educação sexual não é um conceito estático e imutável, possui momentos de conquistas e recuos e esses resultados certamente estão sendo sempre influenciados pelo movimento da sociedade.

A conduta sexual da população influencia a natalidade, a vitalidade das descendências e da espécie, a produção de riquezas, a capacidade de trabalho, o povoamento e a força de uma sociedade, portanto, a sexualidade é um tema de interesse público (ALTAMANN, 2001, p. 576). Assim, a escola como espaço importante no processo de socialização e formação dos indivíduos, é um ambiente privilegiado para a implementação de questões relacionadas à sexualidade. Porém, ao colocar o tema em discussão na escola, várias dificuldades e limites são encontrados.

Os autores Meyer, Klein e Andrade (2007, p. 231), constataram que as atividades pedagógicas sobre sexualidade ainda possuem tendências individualistas, com enfoque na tradicional hegemonia médica, centradas na conscientização do risco e na necessidade de negociar o sexo seguro com o (a) parceiro (a). Não levam em consideração as condições sociais, estruturais e as diferenças culturais e como elas definem as posições de poder e de hierarquia no contexto das práticas de gênero e da sexualidade.

As discussões sobre sexualidade na escola também esbarram com os padrões e verdades absolutas encontrados na sociedade, que causam incompreensões entre pais e

responsáveis, pelos próprios alunos e também rodeiam os profissionais de educação, que não são imunes a esses conceitos e podem reproduzir suas experiências, valores religiosos e familiares (AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 8). Dessa maneira, Altamann (2001, p. 584) declara que a escola, assim como outros espaços sociais, também instauram regras e normas, estabelecendo mudanças no comportamento dos indivíduos, como eles dão sentido e valor a sua conduta, desejos, prazeres, sentimentos e sonhos.

A falta de formação e conhecimento dos profissionais sobre o tema, também é um limite, que torna muitas vezes os professores inaptos a fomentar e conduzir debates, a responder determinadas dúvidas e a formar conceitos com base em respeito, orientação, cuidado e afeto pelo outro. Surge então, a necessidade de incluir no currículo de formação dos professores a discussão sobre a educação sexual (AQUINO; MARTELLI, 2012, p. 12).

Nunes e Silva (2000 p. 118-119) acreditam que a escola também erra quando limita a abordagem e discussão sobre sexualidade a uma faixa etária específica, pois reprimir e inibir a curiosidade da criança acaba resultando na maioria das crises e contradições emocionais e sexuais quando adolescentes. É preciso construir, desde a infância, as pontes e suportes para a adolescência, pois se pais e educadores se mantiverem ausentes, relutantes e indiferentes aos conflitos emocionais e afetivos da criança, o acesso na adolescência não será fácil e natural.

A sexualidade, portanto, não deve ser abordada somente em seus aspectos biológicos, com a finalidade apenas reprodutiva, deve ser reconhecida como um fenômeno com dimensões psicoafetivas e socioculturais, que possui historicidade e recebe influência econômica e política e, sobretudo social. A escola como contexto privilegiado, deve transmitir informações corretas, embasadas no respeito à diversidade humana e geradoras de discussões críticas e atitudes de autoconhecimento e autocuidado.

2.2. Abandono escolar consequente da gravidez na adolescência

Além de discutir abertamente sobre a educação sexual, incluindo a prevenção da gravidez na adolescência, a escola tem como desafio estabelecer métodos e ações para as adolescentes e os adolescentes que já estão vivenciando a experiência da maternidade e da paternidade.

Para as adolescentes grávidas, em 17 de abril de 1975, foi instituída a Lei Nº 6.202, que trata dos direitos da estudante gestante e pós-parto. A lei assegura o direito ao afastamento

escolar das estudantes a partir do oitavo mês de gestação e durante três meses subsequentes ao parto, podendo tal período ser prolongado em casos excepcionais devidamente comprovados mediante atestado médico. Antes e depois do parto a estudante ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares sendo-lhe assegurada a prestação dos exames finais a fim de não prejudicar sua vida escolar.

Contudo, mesmo com tal aparato jurídico, é possível afirmar que existe uma relação direta entre gravidez na adolescência e abandono escolar. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2013, feita pelo IBGE, apresentou índices que abordam a frequência à escola e o nível de escolaridade alcançado por mulheres entre 15 e 29 anos, comparando as que não tinham filhos das que tinham pelo menos um filho.

Entre as adolescentes de 15 a 17 anos de idade que não tinham filhos, 88,4% estavam estudando, enquanto entre aquelas que tinham um filho ou mais, somente 28,4% estudavam. Das que não estavam estudando e não tinham o ensino médio completo; 8,6% não tinham filho e 68,2% tinham ao menos um filho. No grupo das mulheres de 18 a 24 anos de idade e de 25 a 29 anos, a proporção daquelas que estavam estudando ou daquelas que tinham ao menos o ensino médio completo, era maior entre as que não tinham tido filho (BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2014, p. 25).

No Distrito Federal, dados da CODEPLAN (2012, p. 105 e seg.) sobre a Evolução da Fecundidade entre 2000 e 2010, mostrou que em 2000 as mulheres de 15 a 19 anos que tinham escolaridade de 4 a 7 anos, 26,3% tiveram filhos e em 2010, 21,4%. As mulheres, da mesma faixa etária, com escolaridade de 8 a 11 anos, em 2000 18,8% tiveram filhos e em 2010 o índice diminuiu para 15,4%. As adolescentes com mais de 12 anos de instrução, em 2000 5,9% tiveram filhos e em 2010, 2,8%. Esses e os demais dados, observando também outras faixas etárias, apontam que entre as mulheres que têm maior escolaridade, ocorre o adiamento da gravidez para idades mais avançadas.

Observa-se que tanto a legislação quanto as pesquisas, abordam a influência que a gravidez possui sobre a vivência escolar especificamente no caso das meninas, a paternidade, como em outros estudos e ações, fica ausente ou em segundo plano, não adquirindo a mesma importância que tratam a maternidade. No entanto, é essencial analisar as causalidades e efeitos do abandono escolar consequente da gravidez, Abramovay, Castro e Silva (2004) junto com outros autores fazem essa discussão.

É comum encontrar argumentos que afirmem que o abandono escolar causada pela gravidez, faz com que meninos e meninas entrem prematuramente e com dificuldades no mercado de trabalho e na maioria das vezes em atividades profissionais precárias, submissas, informais, sem proteções trabalhistas, resultando em restrições às opções e qualidade de vida (ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 159).

Mas, outras argumentações questionam os motivos desse abandono escolar:

[...] Alguns trabalhos críticos assinalam que [o abandono] escolar de moças e dos rapazes seus parceiros antecede ao engravidamento. [...]. Pode-se dizer que uma interpretação se delineia a partir dos resultados dessas pesquisas: é o horizonte social limitado que torna o projeto de maternidade/paternidade antecipadas uma alternativa razoável para os jovens (HEILBORN, 2003, p. 200 apud ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 160).

Catharino e Giffin (2002, p. 18 apud ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 161), também desconstroem a atribuição do abandono escolar a uma gravidez, quando afirmam que existe um discurso para o controle e prevenção da gravidez na adolescência pautado na falta de “oportunidades” de estudo e de trabalho, que são perdidos por aqueles que têm filhos, porém dependendo da classe social em que os(as) adolescentes e jovens estejam inseridas, essas oportunidades não existem mesmo antes da gravidez:

[...] o discurso que relaciona a exclusão da[O] adolescente da escola e do mundo do trabalho não estaria utilizando a gravidez como uma espécie de “bode expiatório” para encobrir e justificar uma situação social que de fato mantém à margem aqueles que já são historicamente excluídos sociais (neste caso, pobres e mulheres)? (CATHARINO e GIFFIN, 2002, p. 18 apud ABRAMOVAY; CASTRO; SILVA, 2004, p. 161).

Esses questionamentos são importantes para a análise e discussão da necessidade de toda uma reestruturação não somente educacional, mas social, política e econômica, visando impacto na comunidade jovem brasileira, o que não anula a importância de ações e políticas focais, que visem a inserção ou reinserção de adolescentes que tem filhos no sistema educacional e no mercado de trabalho de qualidade, já que mesmo com as dificuldades de estabelecer uma relação concreta entre gravidez na adolescência e abandono escolar, as pesquisas demonstram que existem desigualdades relacionadas a conduta acadêmica, comparando adolescentes com filhos com adolescentes sem filhos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Aspectos metodológicos

A pesquisa constituiu-se em um estudo com enfoque no método qualitativo⁷, onde os dados foram coletados, analisados e posteriormente interpretados observando-se as diferentes percepções encontradas.

O estudo de campo foi realizado em 3 (três) escolas públicas de ensino médio da cidade de Ceilândia – Distrito Federal. A escolha da região administrativa para a pesquisa foi direcionada em função do conhecimento pessoal de que grande parte das escolas de ensino médio da cidade já lidou ou lidam com adolescentes em iniciação sexual, vivência da sexualidade e em estado gestacional. Delimitou-se uma amostra de 3 (três) participantes por escola, sendo 1 (um) representante da direção, coordenação ou orientação educacional e 2 (dois) professores, totalizando um total de 9 entrevistados.

Primeiramente os profissionais foram procurados para a apresentação dos objetivos e devidos esclarecimentos sobre a pesquisa, interesse e seleção dos participantes, disponibilidade e marcação de horário para a coleta de dados. No dia e horário marcado, a coleta aconteceu individualmente com cada participante, que foi submetido (a) a uma entrevista face a face com seu áudio gravado. Primeiramente o (a) participante respondeu 4 (quatro) questões (Anexo A), que abrangem seus dados pessoais e profissionais, com finalidade de traçar o perfil dos profissionais de educação para possíveis justificativas, confrontos e/ou explicações sobre os resultados encontrados nas entrevistas. Em seguida, o (a) participante respondeu questões norteadas por um questionário semiestruturado (Anexo B), que aborda a difusão da educação sexual, tratamento de adolescentes em confronto com o

⁷ A pesquisa qualitativa apresenta as seguintes características; a coleta de dados tende a ser realizada no campo e no local em que os participantes vivenciam a questão ou o problema que está sendo estudado. Os pesquisadores qualitativos são como um instrumento fundamental, pois são eles próprios que coletam as informações. Geralmente são coletadas múltiplas fontes de dados. A análise da pesquisa é indutiva, pois os pesquisadores criam seus próprios padrões, organizando os dados em unidades de informação cada vez mais abstratas. O processo da pesquisa é emergente, pois suas fases podem mudar ou se desligar depois que o pesquisador entrar no campo e começar a coletar os dados, ou seja, o plano inicial da pesquisa não pode ser rigidamente prescrito. Os pesquisadores usam lentes teóricas para enxergarem seus estudos, fazem uma interpretação do que ouvem, enxergam e entendem sem separar essa interpretação de suas origens, história, contextos e entendimentos anteriores e tentam desenvolver um quadro complexo do problema ou questão que está sendo estudado (CRESWELL, 2010, p. 208 e seg.).

processo gestacional e prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.

A análise dos dados coletados seguiu uma sequência de atividades: primeiramente os áudios das entrevistas foram transcritos para que fossem possíveis as seleções, simplificações, abstrações e transformações necessárias. Em seguida esses dados foram organizados para que a partir deles fossem tomadas as devidas decisões e conclusões e por fim, esses dados foram interpretados e analisados.

O presente trabalho obedeceu às normas recomendadas pelas Resoluções 196/96 e nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília (IH – UNB), através do Sistema Plataforma Brasil.

Os participantes tiveram acesso a todos os esclarecimentos referentes à pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo C), onde lhes foram repassados informações sobre os objetivos da pesquisa, participação voluntária e consentida, rigoroso sigilo mediante a omissão de informações que permitam identificá-los, total liberdade para que recusassem a responder as perguntas ou deixar de participar da pesquisa sem necessidade de justificativa e que esse abandono não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios. Tiveram acesso também ao contato (telefone e e-mail) da pesquisadora para quaisquer esclarecimentos futuros e ao final do trabalho, terão ao seu dispor, os resultados e as conclusões da pesquisa.

3.2. Perfil das escolas

As escolas localizadas na cidade de Ceilândia – DF atendem ao todo 3.540 estudantes do ensino médio, em três turnos, a maioria dos alunos são considerados de classe média baixa. Todas as escolas possuem secretária, sala da direção, coordenação, assistência pedagógica, sala dos professores, sala de vídeo, biblioteca, pátio, quadra de esportes, cozinha e lanchonete. Todas fornecem alimentação aos alunos e possuem acesso em suas dependências, incluindo sanitários para pessoas com deficiência. Apenas uma das escolas possui laboratório de ciências e de informática com 18 computadores, contudo, o laboratório de informática permanece fechado devido à falta de monitor ou professor que permaneça no local, os alunos

só tem acesso ao laboratório quando algum professor, em sua aula, queira utilizá-lo, o que raramente acontece.

3.3. Perfil dos entrevistados

Sexo dos Participantes

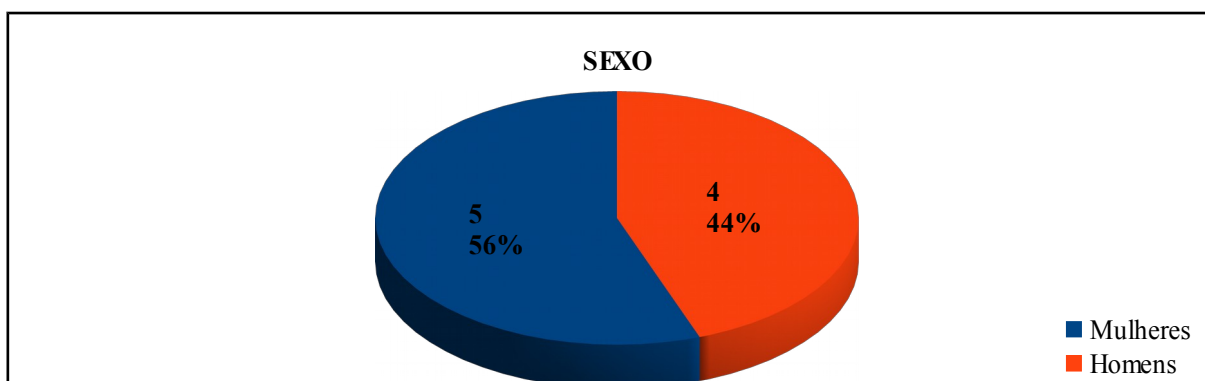


Gráfico 1 – Sexo dos participantes.

Como apresenta o *Gráfico 1*, 5 (cinco) participantes declararam-se pertencentes ao sexo feminino e 4 (quatro) ao sexo masculino. Não foi delimitada no projeto de pesquisa a quantidade de participantes de cada sexo, entretanto foi necessário especificar o sexo biológico, para uma possível identificação, na análise dos dados, de falas influenciadas pelo meio social sobre o que se espera das opiniões e papéis de homens e mulheres. Porém, este fenômeno não aconteceu, não foi identificada nenhuma fala que possa ser considerada uma opinião ou abordagem específica de determinado sexo.

Cargo ocupado na escola

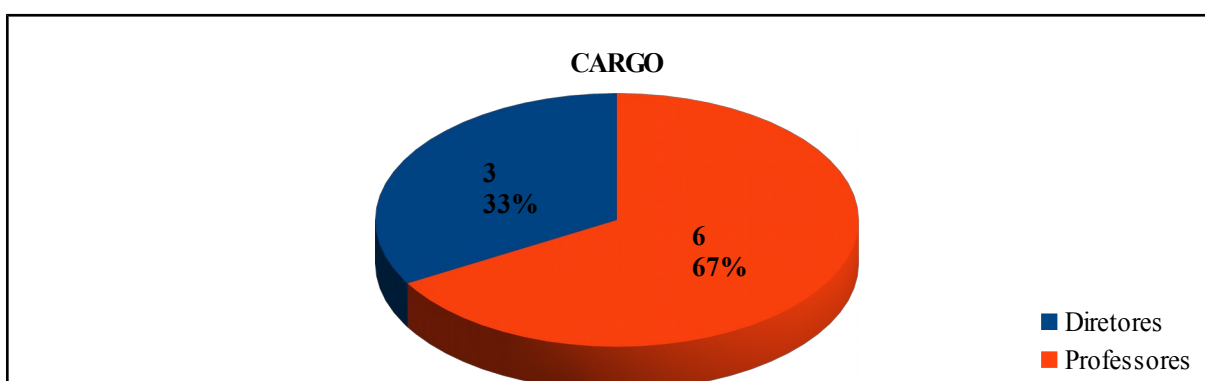


Gráfico 2 – Cargo ocupado na escola.

Conforme o *Gráfico 2* e como já determinado no delineamento da amostra, foram entrevistados 3 (três) profissionais por escola, sendo ao total; 3 (três) diretores e 6 (seis) professores. A escolha de uma amostra maior de professores é justificada pelo interesse de se obter dados vindos dos profissionais que lidam direta e diariamente com os(as) adolescentes, supondo que esses professores possuem um maior conhecimento sobre as demandas, opiniões e discussões feitas pelos(as) estudantes. As entrevistas com os representantes da direção, que poderiam também ser coordenadores ou orientadores educacionais, foram feitas para complementar as falas dos professores, sendo uma análise geral do que acontece na escola, possíveis regras e padrões.

É importante visualizar as opiniões e propostas de cada profissional de acordo com sua posição na hierarquia da instituição, sendo possível analisar como o profissional se comporta frente as determinações de sua função.

Formação acadêmica

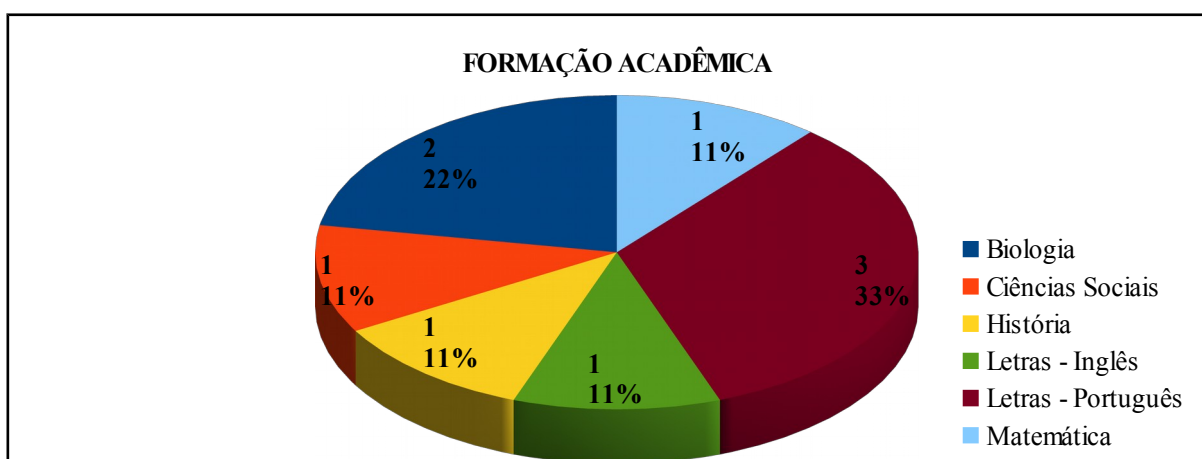


Gráfico 3 – Formação acadêmica.

De acordo com o *Gráfico 3*, 3 (três) profissionais são formadas em Letras – Português, sendo 2 (duas) atuando como diretoras e 1 (uma) como professora, 2 (dois) em Biologia, sendo 1 (um) atuando como diretor e o outro como professor, os demais: 1 (um) em Ciências Sociais, 1 (um) em História, 1 (uma) em Letras – Inglês e 1 (uma) em Matemática atuam como professores.

Saber a formação dos participantes e respectivamente suas áreas de atuação fez-se necessário para compreender se os temas pesquisados, principalmente no que se refere à educação sexual, são abordados por espontânea vontade do profissional ou são propostos como conteúdo da disciplina que ministra. E essa verificação também pode minimizar ou

anular, julgamentos que pressupõem que a educação sexual não seja feita pelo profissional, seja por preguiça ou por falta de interesse, mas talvez pelos limites de sua formação ou pela dificuldade de inserir o tema na disciplina.

Tempo de atuação na Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal

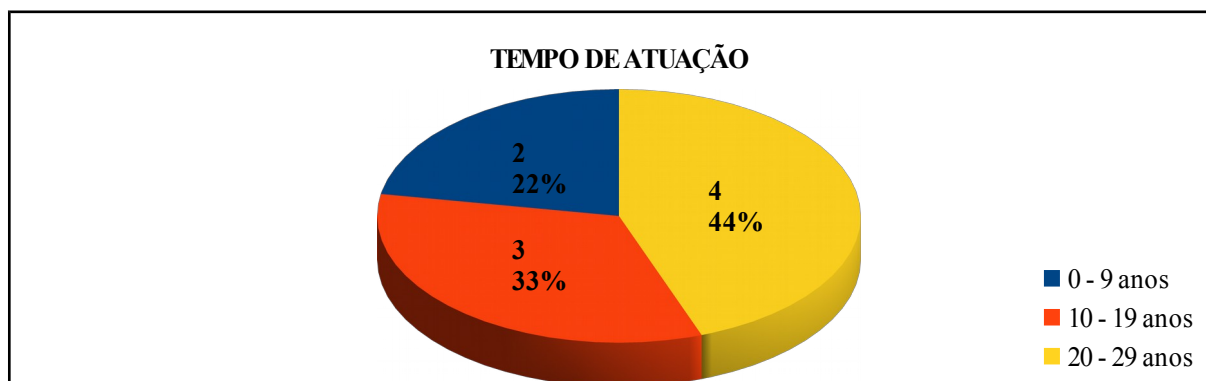


Gráfico 4 – Tempo de atuação na Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal.

2 (dois) participantes tem entre 0 – 9 anos de atuação, 4 (quatro) tem entre 10 e 19 anos e 3 (três) tem entre 20 – 29 anos. O tempo de atuação é um fator a ser considerado, uma vez que estes profissionais foram educados e inseridos nas escolas em diferentes épocas. Essa abordagem ajuda a comparar as opiniões e ações existentes ao longo do tempo, verificando se o fenômeno tempo, de fato, influência na difusão da educação sexual, assim como no trato com adolescentes em estado gestacional.

Entretanto, não foram encontrados nas falas dos profissionais aspectos que pareçam ter sido influenciados pelo tempo de atuação. Existem demandas, dificuldades, limites, vantagens, estratégias e opiniões parecidas e diferentes entre todos os profissionais, mas nenhuma que seja específica ou diferencie os profissionais com mais tempo de atuação dos com menos tempo. O que foi percebido é que os entrevistados com mais tempo de atuação conhecem mais casos referentes ao abandono escolar em consequência da gravidez na adolescência, fator não relevante, pois essa pesquisa não possui enfoque no número de casos que cada profissional conhece.

3.4. Resultados: a fala dos profissionais

A) A escola como difusora da educação sexual

O grupo de perguntas deste tópico teve como finalidade compreender, a partir da ótica dos profissionais da educação, como as escolas atuam na difusão da educação sexual, se essa difusão ocorre e como ocorre, quais as vantagens em abordar a educação sexual no ambiente escolar, os limites e dificuldades encontrados e quais estratégias poderiam ser adotadas para melhorar a difusão do tema.

Como acontece a difusão da educação sexual na escola

Todos os profissionais afirmaram que existe a difusão da educação sexual na escola, por meio de palestras, debates ou discussões em sala de aula. Entretanto, em nenhuma das escolas, essa difusão possui um projeto específico ou uma periodicidade, são ações e atividades pontuais, isoladas e sem planejamento.

Sobre a abordagem em sala de aula, com exceção apenas da Entrevistada 8 – Professora de Matemática, todos os professores disseram abordar a sexualidade. Na maioria dos casos a discussão acerca do tema apresenta-se de maneira informal, em meio a conversas sobre o cotidiano:

[...] de maneira informal sempre converso com meus alunos sobre isso, pois é um tema muito corriqueiro entre eles e me sinto no dever, como profissional, de conversar sobre experiências, prestar informações e orientações e tirar dúvidas no que eu souber (Entrevistada 9 – Professora de Português).

Abordo a educação sexual em sala de aula sempre quando trabalho com músicas ou textos que são relacionados ao tema. [...]. No caso das minhas aulas, as discussões são mais descontraídas e informais, o que também não significa que deixem de ser didáticas (Entrevistada 7 – Professora de Inglês).

Os professores que declararam que em suas disciplinas é previsto o conteúdo referente à sexualidade, como no caso dos professores de biologia e sociologia, o tema aparenta ser trabalhado eventualmente. O Entrevistado 4 – Professor de Biologia, por exemplo, afirma que: “esse tema já foi trabalhado por meio de palestras, vídeos e seminários e na semana de educação para a vida”. O Entrevistado 6 – Professor de Sociologia também cita que:

Não trabalho esse tema diretamente nas minhas aulas, pois a grade curricular para a disciplina nem sempre abre a possibilidade de discussão deste tema de forma mais direta, embora haja discussões sobre a temática no conteúdo: sociologia da juventude (Entrevistado 6 – Professor Sociologia).

Vantagens ao abordar a educação sexual no ambiente escolar

Ao falarem sobre as vantagens de a escola trabalhar com a educação sexual, os profissionais reconhecem que em muitos casos a escola é o único local onde os(as) adolescentes encontram informações e debates sobre a temática. Assim, quando a escola traz o tema para seu ambiente, o(a) estudante encontra apoio para sanar suas dúvidas e obter orientações, constantemente reprimidas ou obtidas de maneiras distorcidas em outros espaços e por outras pessoas:

Muitos alunos aprendem com a vivência e informações distorcidas. Alunas tem a medicação orientada por colegas ou nunca foram ao ginecologista, a própria família acha que não tem necessidade de conversar sobre isso. [...]. Fazer esse debate na escola traz conforto aos alunos em saber que eles podem contar conosco para ajudá-los, eles precisam saber que tem apoio e liberdade de falar o que quiserem no ambiente escolar (Entrevistado 1 – Diretor).

É muito importante trabalhar esse tema na escola, pois muitos alunos não têm formação em outros locais, como em casa e na igreja. [...]. Aprendem na rua através apenas do senso comum, com muitas informações erradas ou até com preconceitos (Entrevistado 5 – Professor de História).

O fato de a escola debater o tema sobre diferentes visões ou ângulos, disciplinas e conteúdo, que acabam complementam-se, também é destacado como vantagem, exemplifica o Entrevistado 4 – Professor de Biologia: “[...] outra vantagem é a possibilidade de uma abordagem multidisciplinar, o que enriquece ainda mais o conhecimento difundido ao mesclar as visões das ciências biológicas com as visões das ciências humanas”.

Alguns profissionais também acreditam que a educação sexual pode desencadear outras discussões que são importantes para a adolescência e para a sociedade, que vão além do ato sexual, como: o entendimento e o cuidado do corpo, gravidez, aborto e formas de prazer.

Dificuldades e limites para difundir a educação sexual na escola

Quando foi proposto elencar as dificuldades e limites para difundir a educação sexual na escola, os profissionais tiveram muito a falar. O senso comum, o conservadorismo, os preconceitos e o fundamentalismo religioso, transmitidos aos(as) alunos(as) principalmente

pela família, foram os aspectos mais levantados pelos profissionais, sendo um desafio fazer com que as pessoas encarem a sexualidade como algo importante e natural.

O segundo assunto mais citado é a dificuldade de incluir a educação sexual no projeto político pedagógico, nos componentes curriculares e na agenda/calendário escolar. Assim, sem uma educação sexual sólida e determinada, a abordagem é feita em casos isolados, sem periodicidade. Alguns profissionais informaram que essa dificuldade de inclusão é devido ao foco da escola ser em outros assuntos, como cumprir os conteúdos programados e fazer com que os alunos passem nas provas ou no vestibular, dessa maneira assuntos do cotidiano que também são importantes para a formação dos(as) adolescentes, passam despercebidos.

Os profissionais também encontram limitações devido à falta de formação e conhecimento específico relacionado ao tema, acreditam que outros profissionais, como os da área da saúde, teriam melhor domínio sobre o assunto. No entanto, declararam que é difícil trazer esses profissionais para a escola, mas nenhum dos entrevistados explica com exatidão os motivos dessa dificuldade.

É importante destacar uma questão explicitada pela Entrevistada 9 – Professora de Português, não comentada pelos outros profissionais, mas que apresenta uma necessária e interessante reflexão:

Na minha opinião, acima das omissões e repressões que ainda hoje envolvem falar de sexualidade, o maior limite que a instituição e seus profissionais possuem é o fato de acreditarem que hoje os[as] adolescentes estão bem instruídos, pelo vasto acesso a informações que possuem, principalmente pela internet, e não acham mais necessário trazer para dentro da escola esse assunto (Entrevistada 9 – Professora de Português).

Estratégias para uma melhor difusão da educação sexual

O trabalho coletivo é visto como o ponto mais forte para a difusão da educação sexual envolvendo tanto os profissionais da educação, como os profissionais de outras áreas, por vezes, considerados mais aptos para trabalharem com a sexualidade dos(as) adolescentes:

A melhor estratégia é trazer para a escola profissionais da área da saúde, que são mais especializados para fazerem palestras e apresentações sobre o tema. Assim fazendo os alunos, fora do ambiente de sala de aula, interagir com o tema e aprenderem por uma forma mais dinâmica (Entrevistada 3 – Diretora).

A elaboração de projetos específicos e programados para estruturar a educação sexual de acordo com a realidade da comunidade escolar, também é abordada como fundamental estratégia. Como diz a Entrevistada 8 – Professora de Matemática: *“a escola precisa ter um projeto de educação sexual que conste no projeto político pedagógico. [...] Se não for por meio de projeto, não há garantia de que isso permaneça na escola”*.

Alguns profissionais declararam que os professores são personagens importantes para que a educação sexual não morra no ambiente escolar e que as informações passadas aos(as) estudantes devem ser francas e abertas, sem negação, moralismo, preconceitos ou achismos. As opiniões divergem quando alguns entrevistados recomendam que os professores devem trabalhar a sexualidade em sala de aula mesmo que na disciplina que ministrem não possua a obrigatoriedade de falar do tema. Outros já acreditam que a educação sexual possui disciplinas determinadas e que seria importante que somente os professores destas disciplinas abordassem o assunto, continuando para os outros profissionais as abordagens informais.

O Entrevistado 6 – Professor de Sociologia faz análises importantes sobre os aspectos que devem ser levados em consideração no debate sobre educação sexual:

A questão envolve comportamentos e hábitos dessa faixa de idade, em que o consumo e a experiência de aventuras são a tônica do mercado de entretenimento. A escola por excelência deveria abrir o debate de maneira franca sobre o desejo, o corpo como produto de consumo: academias, alimentação, esporte, entre outros produtos voltados para a melhor forma. Esses estão associados ao prazer, ao desejo sexual e consequentemente as práticas sexuais que nessa faixa etária encontram um grande potencial (Entrevistado 6 – Professor de Sociologia).

Também destaca a mulher na discussão do tema:

Na pauta da educação sexual, que seja a mulher na discussão da sexualidade a protagonista de suas escolhas, [...] seja no seu momento a prática sexual, [...] e também seja dela o momento de escolher quando, como, quantos ou até mesmo não ter filhos (Entrevistado 6 – Professor de Sociologia).

B) A escola na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência

O grupo de perguntas deste tópico buscou compreender como os profissionais da educação tratam adolescentes que estão em processo de gravidez e depois do nascimento da criança. Se existe e quais são os principais motivos do abandono escolar consequente da

gravidez na adolescência e as dificuldades, limites e estratégias para evitar esse abandono. Em todas as questões foi instigado que os profissionais falassem não somente das meninas grávidas, mas também dos meninos que vivenciam a paternidade na adolescência.

Trato da escola com os(as) adolescentes durante a gravidez e após o nascimento da criança

Os diretores informaram que o Sistema de Orientação Educacional (SOE), quando informado, geralmente pela família, de alguma aluna grávida repassa um parecer dessa aluna para os professores, onde são sugeridos trabalhos em casa a serem entregues em datas específicas. Todavia, cada professor de acordo com seus critérios, planeja a forma de aplicação do seu conteúdo, seus tipos de trabalho e estipula a data de retorno de suas atividades. Não existe nada padronizado.

Para além das atividades e provas, é importante destacar nas falas dos profissionais qual a visão que eles possuem de suas alunas mães e como as tratam. Diferentes opiniões foram encontradas: existem os profissionais que confiam que essas alunas podem continuar a estudar como qualquer outro aluno, sem grandes prejuízos. Como aborda o Entrevistado 1 – Diretor: *“as alunas têm direito a trabalhos e avaliações domiciliares, durante a licença, sendo assim as mesmas têm condições de retornar sem grandes prejuízos”*. E a Entrevistada 8 – Professora de Matemática: *“sou uma professora rígida, porque acredito que essas alunas têm capacidade de estudar e terem seus bebês, assim como temos alunos que trabalham e estudam e conseguem cumprir com suas tarefas”*.

No entanto, outros profissionais acreditam que mesmo com seu compromisso e disponibilidade, o aprendizado oferecido para as adolescentes que estão de licença não é o mesmo dos(as) estudantes que estão em sala:

Sei exatamente o que é ser mãe. Não há tempo a ser dedicado a outras coisas, principalmente nos primeiros meses. Existe a necessidade de uma difícil adaptação, por isso, geralmente, espero que a adolescente volte para que possamos juntas encontrar melhores caminhos para a recuperação do bimestre/semestre. Entretanto, devido aos entraves burocráticos, tal tempo não nos é dado. Por isso, alguns exercícios são enviados e disponibilizo-me, via internet, para a solução de dúvidas (Entrevistada 7 – Professora de Inglês).

Apesar de sempre buscar fazer com que essas alunas recebam o mesmo nível de aprendizado que seus colegas, compreendo que ela não terá as mesmas informações

que eu passo em sala de aula, elas praticamente têm que aprender alguns conteúdos sozinhas. Estendo maiores prazos para as atividades e tento diminuir as cargas de tarefas. Disponibilizo-me por e-mail e em horários extraclasse para tirar dúvidas e complementar explicações (Entrevistada 9 – Professora de Português).

A maioria dos profissionais encontram mais dificuldades e limitações no trabalho com as adolescentes mães, do que métodos eficazes para o aprendizado dessas alunas:

[...] planejo os exercícios domiciliares das adolescentes grávidas seguindo o cronograma dos conteúdos previstos no currículo, [...] a aplicação é que se torna difícil devido ao canal de comunicação entre mim e a estudante, que na maioria das vezes é ruim (Entrevistado 4 – Professor de Biologia).

Confesso que não é fornecido aparato para atender previamente essas situações, a avaliação é pensada em cima da hora, sem uma escolha mais cuidadosa de conteúdo e avaliação específica a discente. Procuro atividades como trabalhos que tenham o intuito de desenvolver habilidades como interpretação de texto e produção textual, como também de conceitos da minha disciplina (Entrevistado 6 – Professor de Sociologia).

Em relação ao trato com os meninos que serão pais, todos os profissionais afirmam que não fazem nenhuma ação específica e que na escola não existe nenhum método direcionado para esses casos. Alguns entrevistados declararam que apenas fornecem orientações para esses adolescentes, de que devem vivenciar a paternidade com responsabilidade de assumir a criança e apoiar a adolescente mãe.

Assim, como a paternidade, após o nascimento da criança a escola não possui nenhum projeto específico ou direcionado para mães e pais adolescentes. A única ação destacada pelos profissionais é que em alguns casos, as crianças são autorizadas a acompanharem as mães na escola, principalmente se ainda estiverem em processo de amamentação, o que é aconselhável que não aconteça para não atrapalhar o aprendizado da adolescente e dos outros estudantes.

Conhecimento sobre casos de abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, de acordo com o sexo

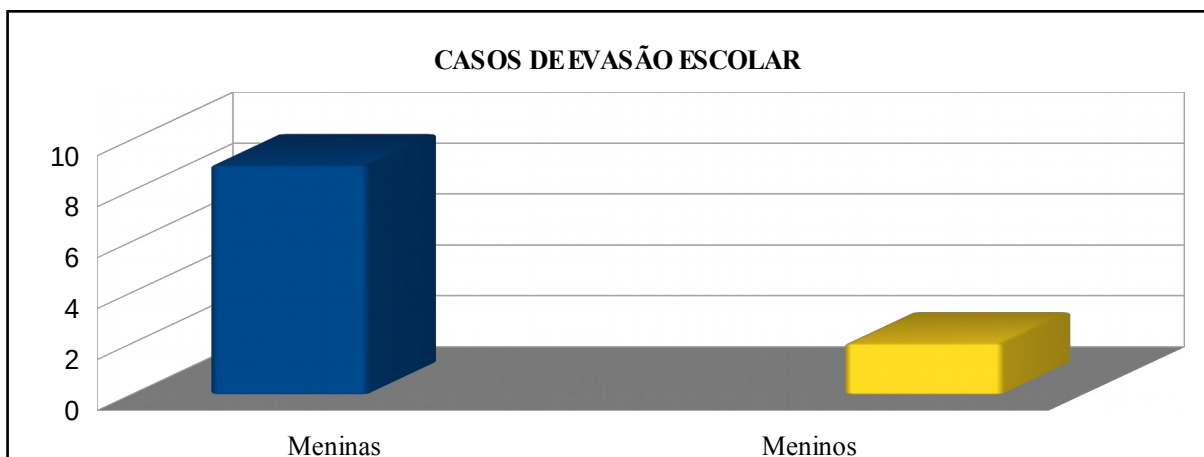


Gráfico 5 – Conhecimento sobre casos de abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, de acordo com o sexo.

Todos os profissionais afirmaram conhecer meninas que abandonaram a escola devido à gravidez na adolescência. Em relação aos meninos, apenas 2 (dois) profissionais disseram conhecer casos de abandono escolar devido a gravidez da parceira.

Motivos do abandono escolar, por conseguinte da gravidez na adolescência, durante e após a gestação

Os profissionais abordaram inúmeros motivos para o abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, primeiramente relataram que durante a gravidez é difícil a adolescente acompanhar a agenda e o conteúdo das aulas durante os períodos de atestado, isso contribui para o desinteresse em continuar estudando. A família é destacada como principal base para esse processo, sem o apoio da mesma os obstáculos tendem a aumentar, pois as responsabilidades não são compartilhadas, o que dificulta ainda mais a permanência da adolescente na escola.

A escola e seus profissionais também são citados como responsáveis por contribuírem para o abandono escolar, devido ao despreparo e a falta de sensibilidade no tratamento que fornecem às adolescentes, os possíveis preconceitos e discriminações por parte de outros estudantes também são incluídos. Como exemplo, verifica-se a fala do Entrevistado 6 – Professor de Sociologia: *“a falta de acompanhamento da escola e pouca sensibilidade dos professores podem ser motivos significativos para a desistência, [...] além é claro do escrutínio de colegas de escola por falta de debate no assunto”*.

Entretanto, o principal motivo percebido pelos profissionais, ocorre depois do nascimento da criança, devido à dificuldade em conciliar os estudos com as novas responsabilidades, principalmente se a adolescente casa e passa a ter que cuidar da criança, do marido e das atividades domésticas.

Os profissionais que declararam conhecer casos de abandono escolar por parte dos adolescentes pais não souberam explicitar o motivo exato do abandono, sabiam que devido à gravidez, os meninos estavam “formando uma família” e entrando no mercado de trabalho, podendo ocorrer a substituição da escola pelas novas metas.

Os profissionais que afirmaram não conhecer casos de meninos que abandonaram a escola devido à gravidez na adolescência, muitas vezes por não tomarem conhecimento de todos os motivos de abandono escolar, acreditam que esses casos existem e que na maioria das situações devem ocorrer pela substituição dos estudos pelo mercado de trabalho, como afirma a Entrevistada 7 – Professora de Inglês: “[...] eles precisam ingressar no mercado de trabalho. Sem formação, acabam nos subempregos, mal remunerados, cansados e escravizados, raramente continuam os estudos”. A Entrevistada 9 – Professora de Português, também fala sobre o assunto: “os meninos também se deparam em ser pais na adolescência. [...]. Acabam tendo também dificuldades de permanecer na escola, quando assumem a paternidade e precisam trabalhar para sustentar a namorada e o filho”.

Dificuldades e limites da escola na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência

Adultos enfrentam dificuldades quando fazem a escolha por serem pais, mesmo quando têm estabilidade financeira e equilíbrio emocional. Não é preciso dizer as imensas barreiras que o[a] adolescente há de enfrentar quando isso passa a ser uma realidade em sua vida (Entrevistada 7 – Professora de Inglês).

Nesta questão, o principal assunto exposto é a falta de diálogo entre escola, família e aluno para um efetivo apoio e prevenção do abandono escolar. Os profissionais creem que a participação da escola junto com a família, pode evitar esse abandono, já que a falta de algumas informações, conversas e debates dificultam o enfrentamento da situação. Em exemplo, destacam-se a fala do Entrevistado 4 – Professor de Biologia, afirmando que: “o principal desafio é o diálogo com a família, que precisa se fazer presente no ambiente escolar, falhas neste canal de comunicação contribuem para o abandono relacionado à

gravidez” e a fala do Professor 5 – Professor de História: “[...] geralmente quando [as adolescentes] abandonam os estudos, as famílias não avisam a escola e elas não voltam para buscar suas atividades”.

De acordo com as falas anteriores, o trabalho coletivo aparenta ser um método fundamental para o apoio às adolescentes grávidas e para que elas permaneçam na escola. A Entrevistada 2 – Diretora fala sobre os prejuízos que as adolescentes gestantes podem ter devido à falta de um trabalho coletivo, além de ressaltar a falta de estrutura da escola, de recursos e de apoio as equipes escolares, no âmbito da própria escola:

Com as adolescentes grávidas o trabalho da escola também é isolado. Esse trabalho não unificado atrapalha muito as adolescentes grávidas. Cada escola ou professor com seu seguimento e seus métodos pode deixar a adolescente perdida e sobrecarregada. [...]. A escola apenas cumpre o previsto na lei, que garante às mães adaptações curriculares e avaliativas, o que é uma falha. [...]. É necessária uma reestruturação curricular, pedagógica e administrativa, para que se garanta um acompanhamento melhor das mães adolescentes, entretanto a questão é estrutural e vem da própria secretaria, que não tem garantido recursos humanos necessários às equipes de apoio à aprendizagem como pedagogos, orientadores e psicólogos, profissionais essenciais no acompanhamento das mães e também dos educadores (Entrevistada 2 – Diretora).

Alguns profissionais relatam que a escola muitas vezes como única instituição de apoio aos(às) adolescentes, adquire papéis que deveriam ser tomados por outras instituições, o que a deixa sobrecarregada e junto com suas estruturas física e organizacional precárias acaba preocupando-se apenas com assuntos mais emergenciais e não atende diversas demandas, como evitar o abandono escolar de adolescentes em processo gestacional. A Entrevistada 9 – Professora de Português complementa essa ideia:

A escola não está conseguindo atender seus problemas mais básicos, por falta de profissionais, suas estruturas precárias, falta de matérias e condições de trabalho. Acompanhar essas adolescentes para que elas não abandonem a escola, se torna um desafio bem improvável, pois com tantos problemas que enfrentamos não conseguimos atender essa demanda. Ficamos no superficial só para repassar o conteúdo para elas (Entrevistada 9 – Professora de Português).

Na prevenção do abandono escolar dos pais adolescentes, os profissionais destacaram que o maior limite é tomar conhecimento dos alunos que estão neste processo, pois os meninos que serão pais não possuem tanta visibilidade e muitas vezes não apresentam dificuldades como as adolescentes mães.

Estratégias para a prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência

Um dos pontos mais comentados desta questão é a necessidade de articulação entre a escola e outros setores da sociedade, principalmente com as famílias, para que exista um diálogo que contribua no apoio e no cuidado com as adolescentes grávidas.

Neste mesmo propósito, os profissionais afirmam que a escola deve fazer parcerias com a saúde pública, secretarias de estados (Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda - SEDEST é citada), programas relacionados a esse tipo de público e profissionais como: psicólogos, enfermeiros, cuidadores sociais e assistentes sociais. Com todos os setores, redes de apoio e serviços interligados, é possível fazer os encaminhamentos necessários, orientando a adolescente de maneira correta sobre qual lugar ou serviço deve procurar. Expuseram também que é preciso maior disponibilização de creches para que as adolescentes deixem as crianças enquanto estão na escola ou no trabalho, em especial para aquelas que não possuem apoio familiar.

Outro ponto abordado pelos profissionais é que a escola precisa de uma estrutura física e organizacional melhor, assim como um atendimento particularizado e atencioso para lidar com as necessidades dessas adolescentes. Alguns profissionais chegaram a propor que o trato com as alunas grávidas deve ter um projeto estabelecido, assim como a educação sexual, pois a padronização do tratamento facilitaria tanto a organização das alunas, quanto da própria escola.

O Entrevistado 6 – Professor de Sociologia aconselha até mesmo uma nova configuração no programa escolar, para que a aluna conclua seus estudos de acordo com sua disponibilidade e condições:

A entrega das tarefas é prejudicada pelo excesso de disciplinas, o que faz com que uma aluna nessas condições não tenha de fato tempo para tantas tarefas, pois se encarrega de outras como a gravidez e o tempo com o filho. Seria o caso de pensar em “trancar” algumas, estender para outros semestres as disciplinas que faltam. Acredito que o tempo deve ser repensado, pois a escola não leva em consideração que a aluna-gestante não tem o mesmo tempo e disposição que outro aluno que está em sala de aula. (Entrevistado 6 – Professor de Sociologia).

Principalmente os professores, afirmam que todos os profissionais precisam ter a sensibilidade de entender e atender suas alunas nesta possível fase, tendo compromisso com a

qualidade do ensino, observando as dificuldades, a falta de informação, o grau de vulnerabilidade, particularidades socioeconômicas, trabalhando com avaliações específicas e diferenciadas para essas meninas, sempre enfatizando como é importante concluir os estudos.

Alguns profissionais também não deixam de citar que as alunas devem ter compromisso com a escola, mesmo passando por novos desafios, devem entender a importância de continuar estudando e as dificuldades que enfrentarão caso abandonem a escola.

Para os pais, a maioria dos profissionais destacaram que o primeiro passo seria a escola tomar conhecimento dos alunos que estão passando por esse processo e garantir também a eles apoio e acompanhamento específico.

3.5. Discussão

Apesar das estruturas burocráticas e relações hierárquicas vistas nas instituições atuais, não ficou explícito nas escolas pesquisadas qualquer relação de mando e subordinação entre membros da direção e professores sobre o que deve ser abrangido, orientado e como devem ser organizadas e trabalhadas aulas e atividades referentes a sexualidade e com adolescentes gestantes. Os professores possuem liberdade para trabalharem como quiserem.

Na verdade, o enfoque dos debates entre esses profissionais feitos nos conselhos de classe ou em qualquer outra discussão, raramente envolve esses temas e nenhum dos planos e programas instituídos pelo governo federal e do Distrito Federal para fortalecer essas abordagens é implementado nas escolas pesquisadas. Assim como em várias realidades brasileiras e destacado por alguns entrevistados, a escola muitas vezes não possui estrutura física e organizacional adequada, ensino de qualidade e profissionais valorizados, esses fatores fazem com que demandas mais básicas não sejam atendidas, uma educação sexual bem estruturada e um acompanhamento dedicado e especializado aos(às) adolescentes que se deparam com uma gravidez.

De acordo com os relatos, a difusão da educação sexual nas escolas pesquisadas acontece sem cronograma, conteúdos ou projetos determinados, essa configuração pode ser resultado da liberdade que os PCN's propõem. No entanto, a maioria dos entrevistados são opostos a essas propostas quando se trata da transversalidade, acreditam que a educação sexual deve ser um processo sistemático. Assim é possível notar que um trabalho com continuidade pode

ser efetivo, pois ações pontuais acabam se perdendo e sendo esquecidas com o tempo. O trabalho com as adolescentes grávidas também recebe como estratégias por alguns profissionais, um projeto que seja estabelecido e padronizado, dessa maneira a escola se organizaria melhor e provavelmente as adolescentes não ficariam perdidas e sobrecarregadas ao se depararem com vários métodos de ensino e avaliação diferentes.

Os profissionais não se eximem da sua função de abordar a educação sexual no ambiente escolar e admitem que devem tratar com sensibilidade adolescentes que estão lidando com a gravidez, para que consigam sem grandes prejuízos concluir seus estudos. No entanto, demonstram a necessidade de que outros profissionais, principalmente da área da saúde, trabalhem a sexualidade com os(as) adolescentes, pôr na maioria das vezes considerarem que esses profissionais são mais aptos para essa função. Porém, fazendo uma análise com base em Vitiello (1997, p. 96 apud SANTANA, 2006, p. 35-36), o médico, psicólogo, enfermeiro ou assistente social, quando fazem palestras nas escolas não estão praticando verdadeiramente a educação sexual, mas apenas sendo informadores, muitas vezes com discursos monológicos e monótonos, sem conhecer a realidade e demanda do público, podendo aumentar as dúvidas e angustias dos(as) adolescentes.

Isso não significa que a articulação entre escola e outros setores não seja importante, é fundamental a busca de uma interdisciplinaridade capaz de quebrar os limites e dificuldades encontrados para a difusão da educação sexual e para a prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência. Entretanto, o processo de trabalho para abordar a sexualidade na escola e organizar o ensino oferecido para adolescentes que vivenciam a gravidez, principalmente no período de licença das meninas, deve ser elaborado e preferencialmente implementado pelos profissionais da educação, principalmente os professores, pois são eles que convivem direta e diariamente com os(as) adolescentes e conhecem e sabem as necessidades de seus estudantes, suas dúvidas e inquietações, muitas vezes, mais do que as próprias famílias.

Na ótica do trabalho coletivo, principalmente no que se refere à prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, somente a família pode ajudar nos cuidados práticos com a criança, mas se essa família possui dificuldades em abordar alguma questão ou não souber fazer qualquer orientação sobre sexualidade ou gravidez, a escola como instituição fundamental na construção de uma sociedade não pode se excluir desses processos alegando apenas obrigação da família. Essa comunicação entre família e escola é lembrada

pelos profissionais que percebem o lugar da família, mas também pensam na interação com a escola. Informações sobre cuidados com o corpo, alimentação, encaminhamentos para palestras, programas e serviços, por exemplo, não podem ser negados pela escola.

Outro ponto a ser destacado são as questões de gênero. Nenhum profissional fez diferenciação entre homens e mulheres quando se falou de educação sexual na escola, não foram estabelecidos padrões ou qualquer tipo de preconceito de gênero. A mulher foi citada, mas não foi inferiorizada ou exaltada perante o homem, foi apenas reconhecida como pessoa de direitos e protagonista de suas escolhas. Por outro lado, nas questões sobre gravidez, os entrevistados na maioria das vezes pensavam somente nas meninas grávidas e os pais adolescentes eram anulados, raramente citados e na maioria dos casos só foram lembrados quando se perguntou sobre eles.

Dessa maneira, é possível reconhecer que também na escola, assim como em outros espaços e contextos, a visão social da gravidez na adolescência está diretamente voltada para a vivência da maternidade, tornando a mãe o único sujeito da situação. A escola em muitos casos nem chega a ter conhecimento dos casos de pais adolescentes, principalmente do abandono por este motivo, portanto, os meninos acabam sendo considerados sujeitos que não possuem dificuldades ao se depararem com essa realidade.

Porém, é preciso compreender que se a escola e seus profissionais possuem diversas limitações no trato com as meninas grávidas, que são as que possuem mais visibilidade e de fato mais dificuldades neste processo. No entanto, a escola precisa se responsabilizar e estabelecer ações que também atendam os pais adolescentes, para que com apoio consigam sanar suas demandas e viver com plenitude, se assim quiserem, a paternidade.

Após abordar tais temas, é necessário, baseando-se também na revisão da literatura⁸, fazer propostas que visem melhorar o papel da escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência.

Primeiramente os profissionais precisam de suporte para suas abordagens, sendo necessários a quebra de preconceitos e tabus, senso crítico, capacitação profissional, materiais, estrutura física e organizacional adequadas e tempo disponível. A escola precisa sempre ampliar seus horizontes, abrangendo frequentemente conhecimentos mais relevantes sobre adolescência, sexualidade e gravidez, resultando em técnicas e ações mais adequadas para a difusão e prevenção. As demandas e dúvidas dos(as) estudantes devem ser os primeiros pontos a

⁸ Baseado especialmente nas seguintes referências bibliográficas: FLORA, 2012, p. 133; MÔNICO, 2010, p. 44; SAITO; LEAL, 2000, p. 45-46.

serem considerados, novas tecnologias podem ser implementadas e a linguagem deve sempre ser acessível a faixa etária dos(as) estudantes, para que possam compreender os assuntos transmitidos. A escola tanto quanto a família precisa ser responsável pelo bem-estar dos(as) adolescentes, as intervenções da escola devem abranger à família.

A educação sexual precisa ser um instrumento para que adolescentes de ambos os sexos desempenhem sua sexualidade com cuidado, prazer, respeito, ponderando decisões e fazendo escolhas conscientes e os(as) adolescentes que se deparam com a experiência da gravidez devem ter também o suporte da escola, para que possam não somente concluir seus estudos, mas adquirirem a formação de qualidade. A escola e seus profissionais precisam a todo o momento fazerem questionamentos sobre essas temáticas para que junto com outros setores possam sanar todas as dúvidas, demandas e oferecer o apoio necessário aos alunos e alunas para que possam desfrutar permanente da sexualidade sem frustrá-la com a gravidez indesejada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme exposto nos três capítulos, principalmente na interpretação e análise das falas das pessoas entrevistadas, os objetivos geral e específicos foram atingidos, pois foi possível a análise, identificando as potencialidades, dificuldades e limites do papel da escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, confrontar as propostas encontradas nos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) e nos planos e programas estabelecidos com as ações adotadas pela escola, identificar os parâmetros educativos no tocante à sexualidade dos(as) adolescentes e identificar os parâmetros de trato da escola com adolescentes que estão vivenciando a gravidez.

Embora os resultados encontrados na pesquisa realizada não permitam uma generalização para todas as escolas do Brasil ou do Distrito Federal, devido ao pequeno número de participantes, considerações podem ser feitas. A escola muitas vezes oferece apenas informações e conhecimentos meramente acadêmicos, abordando a sexualidade apenas em eventos esporádicos, no entanto, é preciso que a escola reformule seu papel e trate como importante a abordagem da educação sexual em seu ambiente, para que os(as) adolescentes não fiquem a mercê de informações distorcidas e sem contexto com a realidade adquiridas em outros locais, como através da mídia e família. A escola precisa também se despir de preconceitos e tabus, não omitir discussões e debater a sexualidade de forma crítica, com informações atualizadas, explicando o ponto de vista científico, os valores associados à sexualidade e os diversos comportamentos sexuais existentes. Assim os(as) estudantes desde as séries iniciais podem lidar de forma saudável, natural e tranquila com sua sexualidade, desenvolvendo opiniões próprias e tomando atitudes conscientes.

Com os(as) estudantes que estão vivenciando a gravidez é preciso que a escola e seus profissionais trabalhem com sensibilidade. Adolescentes mães e pais constantemente se deparam com cobranças sociais atribuídas ao seu novo papel na sociedade, rodeados de momentos de dúvidas, medos, vontades e contestações. A escola então precisa ser uma base forte para esses adolescentes, para que eles entendendo que novas responsabilidades vão existir, mas seus planos e projetos não precisam ser anulados por causa da gravidez. A atenção da escola e de seus profissionais, além da mãe adolescente também precisam incluir os alunos pais, eles devem ser reconhecidos como sujeitos parte da situação e que assim como as meninas, também possuem dificuldades e limitações neste período.

A escola tem pela frente o desafio de criar e programar medidas de apoio e incentivo educativo para os(as) adolescentes, para que não somente terminem seus estudos, mas o façam com qualidade. É preciso constantemente fomentar discussões e reflexões sobre em qual momento adolescentes grávidos (meninos e meninas) abandonam as escolas: seria antes da gravidez? Durante o período de licença? Após o nascimento da criança? Para todos esses momentos e possíveis motivos a escola precisa ter estratégias de contrapartida.

A escola não deve ser a única responsável pela difusão da educação sexual nem pela prevenção do abandono dos estudos consequente da gravidez na adolescência. A família assim como outras esferas públicas e profissionais de outras áreas precisam ser incluídos nas intervenções feitas pela escola. Ninguém deve assumir de forma individual a responsabilidade de instruir e apoiar os(as) adolescentes, como não devem abrir mão dessa responsabilidade, as ações precisam acontecer em conjunto e complementando-se, para que os(as) adolescentes sejam amparados em todos os campos.

Espera-se que este estudo contribua para o trabalho dos profissionais da educação, fazendo com que tenham constantes discussões e reflitam sobre suas atuações na difusão da educação sexual, no trato com adolescentes que estão vivenciando a gravidez e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência, lembrando sempre onde e como estão inseridos nas instituições, perante o poder público e a sociedade, quais seus recursos possíveis e seus limites. Procura-se também contribuir para a formulação de políticas públicas, para que considerem as realidades da escola, seus profissionais e estudantes e que assim possam criar intervenções criativas para efetivar os direitos dos(as) adolescentes na política de educação.

Visando o projeto de Lei Nº 3.688 de 2000, que dispõe sobre a introdução de assistente social no quadro de profissionais de educação, este trabalho também pretende enriquecer os debates sobre essa inserção de assistentes sociais na escola. O cotidiano escolar apresenta complexas questões, como os temas abordados neste estudo, em que os conhecimentos pedagógicos e das licenciaturas, muitas vezes, não conseguem enfrentar sozinhos.

Por isso, assistentes sociais inseridos nas escolas pesquisadas, por exemplo, em parceria com diretores, coordenadores, orientadores educacionais e professores poderiam discutir e propor diretrizes para a efetivação da difusão da educação sexual, buscar estratégias de apoio para reduzir consequências negativas, principalmente o abandono escolar, dos(as) adolescentes que estão vivenciando a gravidez, contribuir para a participação coletiva nos conselhos es-

colares, de classes, associações, fóruns e outros, abrindo canais de comunicação entre a escola e demais setores da sociedade, mas principalmente buscar a reconstrução do espaço cotidiano das escolas na expectativa de garantir os direitos dos(as) adolescentes, de poderem falar e serem ouvidos e o reconhecimento de sua condição de sujeitos (SANCHES, 2012, p. 73).

Esta monografia apresenta conclusões provisórias, pois não se pretendeu cessar nenhuma questão ou debate, na verdade, os achados e as abordagens feitas anseiam por interpretações e possibilidades que talvez não foram capturadas e por novas reflexões e buscas nos campos teórico, ético, social e político.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G.; SILVA, L. B. **Juventudes e Sexualidade**. Brasília: UNESCO Brasil. 2004.

ALTMANN, Helena. **Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais**. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v9n2/8641.pdf>> Acesso em 12 de Maio de 2015.

ALVES, Camila Aloísio; BRANDÃO, Elaine Reis. **Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 2, p. 661-670, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a35v14n2.pdf>> Acesso em 18 de Maio de 2015.

AQUINO, Camila; MARTELLI, Andrea C. **Escola e educação sexual: uma relação necessária**. IX Seminário ANPED SUL. Caxias do Sul, RS, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a35v14n2.pdf>> Acesso em 23 de Junho de 2015.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

BAGNATO, Maria Helena Salgado. **O ensino da saúde nas escolas de 1º grau**. Proposições, Campinas, v. 1, n. 1, p. 53-59, 1990.

BORGES, Ana Luiza Vilela. **Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes**. Rev Esc Enferm USP, v. 41, n. 4, p. 597-604, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a35v14n2.pdf>> Acesso em 28 de Abril de 2015.

_____, Ana Luiza Vilela; NAKAMURA, Eunice. **Normas sociais de iniciação sexual entre adolescentes e relações de gênero**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 17, n. 1, p. 94-100, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n1/pt_15.pdf> Acesso em 01 de Maio de 2015.

_____, Ana Luiza Vilela; SCHOR, Néia. **Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: Um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002**. (Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 2), p. 499, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v21n2/16.pdf>> Acesso em 01 de Maio de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196 de 10 de Outubro de 1996. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1996. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html> Acesso em 13 de Julho de 2015.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html> Acesso em 13 de Julho de 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2009**. Rio de Janeiro: IBGE; 2009. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/pense.pdf>> Acesso em 12 de Maio de 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2012**. Rio de Janeiro: IBGE; 2012. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>> Acesso em 12 de Maio de 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2014**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2014/SIS_2014.pdf> Acesso em 14 de Maio de 2015

_____. Lei Nº 6.202, de 17 de abril de 1975. **Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/L6202.htm> Acesso em 8 de Maio de 2015.

_____. Lei Nº 8069, de 13 de Julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8069.htm> Acesso em 16 de Março de 2015.

_____. Ministério da Educação. **Parâmetros curriculares nacionais: orientação sexual**. Secretaria da Educação Fundamental, Brasília: 2000. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>> Acesso em 16 de Maio de 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2009b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf> Acesso em 25 de Maio de 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf> Acesso em 22 de Maio de 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Prevenir é sempre melhor – 98**. Coordenação Nacional de DST e AIDS. 1ª ed., Brasília, 1998.

_____. Ministério da Saúde. **Prevenir é sempre melhor – 99**. Coordenação Nacional de DST e AIDS. 1ª ed., Brasília, 2000.

_____. Ministério da Saúde. **Principais resultados do levantamento das ações em promoção à saúde e educação preventiva do censo escolar de 2005**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, 2005. Folder.

_____, Ministério da Saúde. **Principais resultados do levantamento das ações em promoção à saúde e educação preventiva do censo escolar de 2008.** Secretária de Vigilância em Saúde. Brasília, 2008. Folder.

CANO, Maria Aparecida Tedeschi et al. **Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 8, n. 2, p. 18-24, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12413>> Acesso em 24 de Abril de 2015.

COIMBRA, Cecília; BOCCO, Fernanda; NASCIMENTO, Maria Livia do. **Subvertendo o conceito de adolescência.** Arquivos brasileiros de psicologia, v. 57, n. 1, p. 2-11, 2005. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/napead/repositorio/objetos/estacao-psi/anexos/subvertendo_conceito.pdf> Acesso em 1 de Maio de 2015.

COMPANHIA DE PLANEJAMENTO DO DISTRITO FEDERAL (CODEPLAN). **Evolução da Fecundidade no Distrito Federal entre 2000 e 2010.** Brasília, DF: CODEPLAN: NEP, 2012. Disponível em: <<http://www.codeplan.df.gov.br/images/CODEPLAN/PDF/Pesquisas%20Socioecon%C3%B4micas/Demografia/Demografia%20em%20Foco%205%20-%20Evolu%C3%A7%C3%A3o%20da%20Fecundidade%20no%20Distrito%20Federal%20entre%202000%20e%202010.pdf>> Acesso em 17 de Maio de 2015.

CORRÊA, Aurea Christina De Paula; FERRIANI, Maria Das Graças Carvalho. **Paternidade na adolescência: um silêncio social e um vazio científico.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 27, n. 4, p. 499, 2006. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4634>> Acesso em 29 de Junho de 2015.

COUTINHO, Luciana Gageiro. **A adolescência na contemporaneidade: ideal cultural ou sintoma social.** Pulsional Revista de Psicanálise, v. 181, n. 3, p. 16-24, 2005. Disponível em: <http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/181_02.pdf> Acesso em 18 de Março de 2015.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** Tradução Magda Lopes; consultoria, supervisão e revisão técnica desta edição Dirceu Silva. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

DE LARA, Marcos Rodrigues. **Desafios metodológicos de pesquisa sobre jovens no Brasil contemporâneo.** Ponto-e-Vírgula. Revista de Ciências Sociais. ISSN 1982-4807, n. 4, 2008. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/14175>> Acesso em 28 de Abril de 2015.

FLORA, Marília Costa et al. **Intervenções de educação sexual em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura.** Revista de Enfermagem Referência, n. 10, p. 125-134, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874-02832013000200015&script=sci_arttext> Acesso em 17 de Junho de 2015.

GONZAGA, Andresa Dalila et al. **Gravidez na adolescência: reflexo da falta de orientação?: um debate acerca das informações prestadas.** Florianópolis, SC: 2011. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial303738.pdf>> Acesso em 23 de Junho de 2015.

GROSSMAN, Eloisa. **A construção do conceito de adolescência no Ocidente.** Adolescência & Saúde, v. 7, n. 3, p. 47-51, 2010. Disponível em:

<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=235#> Acesso em 12 de Março de 2015.

GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina et al. **Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem.** Esc Anna Nery Rev Enferm, v. 12, n. 4, p. 800-6, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a27.pdf>> Acesso em: 21 de Julho de 2015.

HURLOCK, Elizabeth Bergner. **Desenvolvimento do adolescente.** São Paulo: McGraw-Hill, 1979.

JAGER, Márcia Elisa et al. **O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD.** Psicologia em Estudo, v. 19, n. 2, p. 211-221, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n2/05.pdf>> Acesso em 26 de Maio de 2015.

MARQUEZAN, Reinoldo. **Enfoque psicopedagógico na relação família e escola.** Revista Educação Especial, n. 28, p. 287-296, 2006. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2006/02/a9.htm>> Acesso em 25 de Março de 2015.

MEYER, Dagmar E. Estermann; KLEIN, Carin; ANDRADE, Sandra dos Santos. **Sexualidade, prazeres e vulnerabilidade: implicações educativas.** Educação em revista, v. 46, n. 1, p. 219-239, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982007000200009>> Acesso em 16 de Maio de 2015.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. **Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez.** Rev Esc Enferm USP, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015> Acesso em 13 de Maio de 2015.

MÔNICO, Andréia Graziela Ferreira. **Gravidez na adolescência e evasão escolar: o que a escola tem a ver com isso?.** Revista FACEVV| Vila Velha| Número, v. 4, p. 39-49, 2010. Disponível em: <<http://www.facevv.edu.br/Revista/04/GRAVIDEZ%20NA%20ADOLESC%20C3%84NCIA%20E%20EVAS%20C3%83O%20ESCOLAR%20O%20QUE%20A%20ESCOLA%20TEM%20A%20VER%20COM%20ISSO%20-%20andreia%20graziela.pdf>> Acesso em 29 de Junho de 2015.

NUNES, César Aparecido. **A educação Sexual da Criança: Subsídios teóricos e propostas práticas para uma abordagem da sexualidade para além da transversalidade/** César Nunes, Edna Silva. - Campinas, SP: Autores Associados, 2000. - (Coleção polêmicas do nosso tempo; 72).

PAIVA, Leandro José. **A construção histórica da adolescência e a sua abordagem jurídica no Brasil.** Revista Eletrônica Jurídica, v. 1, n. 1, 2012. Disponível em: <<http://www.faceca.br/revista/index.php/revisdireito/article/viewFile/158/77>> Acesso em 12 de Março de 2015.

PARIZ, Juliane; MENGARDA, Celito Francisco and FRIZZO, Giana Bitencourt. **A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura.** Saude soc. [online]. 2012, vol.21, n.3, pp. 623-636. ISSN 0104-1290.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n3/09.pdf>> Acesso em: 21 de Julho de 2015.

PONTES et al. **As implicações da gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica.** Revista Interdisciplinar NOVAFAPI, Teresina. v.5, n.1, p.55-60, Jan-Fev-Mar. 2012. Disponível em: <http://www.novafapi.com.br/sistemas/revistainterdisciplinar/v5n1/rev/rev1_v5n1.pdf> Acesso em: 29 de Julho de 2015.

ROSEMBERG, Fúlvia. **A educação sexual na escola.** Cadernos de Pesquisa, n. 53, mai, 1985. Disponível em: <<http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/cp/article/view/137>> Acesso em 26 de Maio de 2015.

SAITO, Maria Ignez; LEAL, Marta Miranda. **Educação sexual na escola.** Pediatria (São Paulo), v. 22, n. 1, p. 44-8, 2000.

SANCHES, Maria Socorro. **Assistente Social nas Escolas: Crianças Interlocutoras do Debate.** Revista SER Social, v. 14, n. 30, p. 48-75, 2012.

SANTANA, Cristina Campos Paulistano. **Orientação Sexual no Ensino Médio: Uma Questão de Cidadania.** Monografia (Especialização) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes, p.42, 2006.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. et al. **Desenvolvimento de paradigmas de proteção para crianças e adolescentes brasileiros.** In: ASSIS, Simone Gonçalves de. et al. (Org.) Teoria e prática dos conselhos tutelares e conselhos dos direitos da criança e do adolescente. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Oswaldo Cruz; Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2009.

SILVA, Alana Franco da, et al. **Gravidez na adolescência e abandono escolar: conscientização de alunos de ensino fundamental e médio de João Pessoa – PB.** Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Fisiologia e Patologia /PROBEX, 2010. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/anais/XIIENEX_XIIIENID/.../6CCSDFPPE02.doc> Acesso em 26 de Junho de 2015.

SILVA; Deise Thainá Costa da; SILVA, Maria Santos Menezes Trindade. **A realidade social de mães adolescentes assistidas pelo centro de Referência da Assistência Social – CRAS Monteiro Lagarto - SE.** Revista Eletrônica da Faculdade José Augusto Vieira. Sergipe, ano V, n. 7, set. 2012. Disponível em: <http://fjav.com.br/revista/Downloads/edicao07/A_Realidade_Social_de_Maes_Adolescentes_Assistidas_pelo_Centrode_Referencia_da_Assistencia_Social.pdf> Acesso em 14 de Junho de 2015.

SILVA, Regina Célia Pinheiro da; NETO, Jorge Megid. **Formação de professores e educadores para abordagem da educação sexual na escola: o que mostram as pesquisas.** Ciência & Educação (Bauru), v. 12, n. 2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v12n2/05.pdf>> Acesso em 21 de Maio de 2015.

SOUZA, Aparecida Velasco do Nascimento. **Política social de prevenção à gravidez na adolescência: uma questão de saúde pública.** 2007. 142f.: Dissertação (mestrado) – Universidade de Brasília, Departamento de Serviço Social, 2007.

TAQUETTE, Stella R. **Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência.** Adolescência e Saúde, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, p. 72-77, abril 2013. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=397> Acesso em 01 de Junho de 2015.

TAQUETTE, Stella R. **Sobre a gravidez na adolescência.** Adolesc Saude. 2008; 5(2):23-26. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=56> Acesso em: 29 de Julho de 2015.

UNFPA, Fundo de População das Nações Unidas. **Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência.** Situação da População Mundial 2013. UNFPA, 2013. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/SWOP%202013%20-%20Summary%20Portugues.pdf>> Acesso em 19 de Junho de 2015.

UNFPA, Fundo de População das Nações Unidas. **O poder de 1,8 mil milhões: adolescentes, jovens e transformação do futuro.** Situação da População Mundial 2014. UNFPA, 2014. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/swop2014.pdf>> Acesso em 10 de Junho de 2015.

ZAGURY, T. **O adolescente por ele mesmo: orientação para pais e educadores.** Rio de Janeiro: Record, 1996.

ANEXOS

ANEXO A – Questionário

1. Sexo: ☐ Feminino ☐ Masculino

2. Cargo: ☐ Diretor (a) ☐ Coordenador (a) ☐ Orientador (a) ☐ Professor (a)

3. Formação Acadêmica: _____

4. Tempo de trabalho na Secretaria de Educação: _____

ANEXO B – Roteiro de Entrevista

Parte I – Educação Sexual

1. Na escola existe a difusão da educação sexual? Se existe, como acontece essa difusão? *(Orientação de resposta: para os membros da direção: como a educação sexual é abordada na escola de maneira geral e para os professores: como é a educação sexual em sala de aula).*
2. Quais são as vantagens da escola abordar em seu ambiente a educação sexual?
3. Quais dificuldades e limites a escola encontra para difundir a educação sexual?
4. Em sua opinião, quais estratégias poderiam ser adotadas para uma melhor difusão da educação sexual?

Parte II – Trato da escola com os adolescentes durante a gravidez e após o nascimento da criança.

1. Qual o trato da escola com os adolescentes durante a gravidez? E após o nascimento da criança? *(Orientação de resposta para membro da direção: o suporte, atividades e avaliações de modo geral. Orientação de resposta para professores: quais estratégias e critérios o (a) professor (a) adota para construir os exercícios domiciliares e o que leva em consideração).*

Parte III – Prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência

1. Você conhece casos de abandono escolar de meninas em consequência da gravidez? E de meninos?
2. Em sua opinião, quais os principais motivos do abandono escolar devido a gravidez na adolescência?
3. Quais as dificuldades e limites a escola encontra para a prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência?
4. Quais estratégias você acredita que a escola deveria adotar para prevenir o abandono escolar consequente da gravidez na adolescência?

- Deseja fazer mais alguma consideração em sua entrevista?

ANEXO C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado profissional você está sendo convidado a participar da pesquisa **“Escola, educação sexual e gravidez na adolescência”** de responsabilidade de **Isabella Rodrigues Amorim**, aluna de **Serviço Social** da **Universidade de Brasília**, sob a orientação da **Professora Dra. Ailta Barros de Souza**. O objetivo desta pesquisa é **analisar o papel da escola na difusão da educação sexual e na prevenção do abandono escolar consequente da gravidez na adolescência**. Assim, gostaria de consultá-lo(a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo(a). Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, conteúdos de gravação, ficarão sob a guarda do pesquisador responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio **de entrevista face a face, semi-estruturada gravada**. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. Sua participação na pesquisa não implica em nenhum risco.

Espera-se com esta pesquisa **conhecer as estratégias utilizadas pelas escolas e seus profissionais no sentido de difundir a educação sexual sobretudo no tocante à prevenção da gravidez indesejada**.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone **(61) 8196-9862** ou pelo e-mail isahh.amorim@gmail.com.

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos **por meio do endereço eletrônico aos participantes**, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília - CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do e-mail do CEP/IH cep_ih@unb.br.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o senhor(a).

Assinatura do (a) participante

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Brasília, ____ de _____ de _____